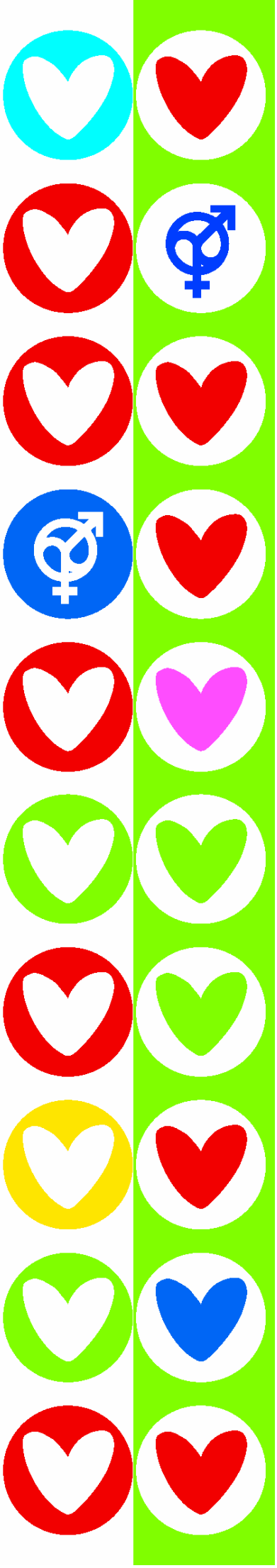
planning familial

Rapport d'activité 2004

mouvement luxembourgeois
pour le **PLANNING FAMILIAL**
et l'éducation sexuelle a.s.b.l.



CONSEIL D'AMINISTRATION

Danielle Igniti,	*présidente*
René Grégorius,	*président honoraire*
Catherine Kimmel,	*vice-présidente*
René Bleser,	*vice-président*
Marie-Anne Worre,	*trésorière*
Manou Worre,	*secrétaire*
Gaby Delvaux,	*membre*
Josée Kleman,	*membre*
Dr Hilly Kessler,	*membre*
Albert Moro,	*membre*
Mady Roulleaux,	*membre*
Dr François Schneider,	*membre*
Åsa Sundin,	*membre*
Isabel Wolff,	*membre*

CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

Centre Docteur M.-P. Molitor-Peffer
4, rue G.C.Marshall L-2181 **Luxembourg**
(tél) 48 59 76 • (fax) 40 02 14 • (email) plannlux@pt.lu
lu-ma-me de 9 à 17h
jeudi de 10 à 18h
vendredi de 11 à 17h

Centre Mercure
12, rue de l'Alzette L-4010 **Esch sur Alzette**
(tél) 54 51 51 • (fax) 53 15 69 • (email) planesch@pt.lu
lundi de 8 à 12h
ma-ven de 14 à 18h

18, avenue J.F.Kennedy L-9053 **Ettelbruck**
(tél) 81 87 87 • (fax) 81 10 16 • (email) planett@pt.lu
lundi de 9 à 13h
ma-ven de 13 à 17h

www.planningfamilial.lu (en cours d'élaboration)

RÏICHT ERAUS
Centre de consultation et d'aide pour auteurs de violence
Beratungsstelle für Gewalttäter
37, rue Glesener L-1631 Luxembourg
(tél) 26 190 444 • (fax) 26 132 444 • (email) riichteraus@pt.lu

www.riichteraus.lu (en cours d'élaboration)

Equipe des collaborateurs 2004

Luxembourg

Administration	Catherine Chéry (chargée de direction)
Assistante-accueil	Denise Bissen Josée Kleman (remplaçante) Viviane Weitz (remplaçante)
Médecins	Dr Claudine Mardaga (médecin-directeur) Dr Pascale Pesch (médecin-directeur adjoint) Dr Christine Kalonji Dr Jacqueline Klein-Zimmermann Dr François Schneider
Psychologues	Helmut Gehle (Dip.-Psych. ; Dipl.-Päd.) Andrea Lehnart (Dipl.-Psych.) Danièle Maraite (Dipl.-Psych.)
Education sexuelle	Georges Haan (infirmier en pédiatrie)

Esch/Alzette

Assistante-accueil	Monique Benassi Josée Kleman (remplaçante)
Médecins	Dr. Pascale Pesch (médecin-directeur) Dr. Jacqueline Schelinsky
Psychologues	Ingrid Konrad (Dipl.-Psych.) Anne-Marie Muschang (Dipl.-Psych.)

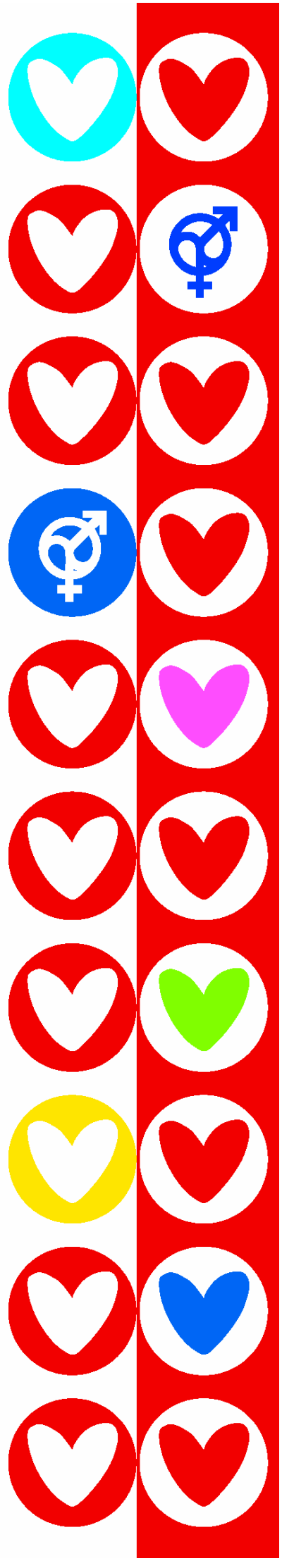
Ettelbruck

Assistante-accueil	Marinette Müller-Posing Marie-Jeanne Burg (remplaçante)
Médecins	Dr Claudine Mardaga (médecin-directeur) Dr Jacqueline Klein-Zimmermann
Psychologues	Danielle Maraite (Dipl.-Psych.) Helmut Gehle (Dip.-Psych.; Dipl.-Päd.)

RiiCHT ERAUS

Georges Hann (Conseiller Psycho-social)

et 3 personnes chargées de l'entretien de nos centres, soit **22 collaborateurs**.



Préface

«La violence à l'égard des femmes traduit des rapports de force historiquement inégaux entre hommes et femmes, lesquels ont abouti à la domination et à la discrimination exercées par les premiers et freiné la promotion des secondes...»

Déclaration des Nations Unies sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes, Résolution de l'Assemblée générale, décembre 1993.

La violence à l'égard des femmes et des filles continue d'être une épidémie mondiale qui tue, torture et mutile, physiquement, psychologiquement, sexuellement et économiquement.

C'est une des violations des droits humains les plus répandues, qui prive les femmes et les filles de l'égalité, de la sécurité, de la dignité, de l'estime de soi et de leur droit de jouir des libertés fondamentales.

Les statistiques sont alarmantes. Dans le monde une femme sur trois a été battue, abusée ou violée au moins une fois dans sa vie. Il est particulièrement choquant que cette violence est perpétrée le plus souvent par un partenaire intime : mari, concubin, fiancé, père, frère ou autre membre de la famille. C'est donc au sein de la famille, le lieu où les femmes cherchent l'amour, la sécurité et la protection qu'elles sont en danger.

Au Planning familial nous aidons les filles qui ont subi des sévices sexuels au cours de l'enfance et qui sont davantage exposées à un comportement à risque, comme des rapports sexuels précoces, et donc également à des grossesses précoces et non désirées.

Nous soutenons les femmes en situation de violence qui sont moins en mesure d'utiliser la contraception ou de négocier des rapports sexuels protégés, encourant ainsi un risque majeur de contracter des maladies sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA.

Notre équipe est aussi confrontée aux conséquences dévastatrices de la violence sur la santé mentale des femmes – névroses post-traumatiques, accès de panique, troubles du sommeil et de l'alimentation, dysfonctionnement sexuel, manque d'estime en soi, dépression et danger de suicide.

Malgré notre sollicitude et notre engagement permanent nous ne voyons pas la fin du fléau, nous avons plutôt l'impression que le nombre des victimes augmentent, tout comme le degré de violence.

Convaincus que la participation des hommes est primordiale pour modifier la situation, notre équipe travaille depuis quelques années avec les hommes pour examiner leur comportement et développer de nouveaux modèles de masculinité.

Notre nouveau service « Riicht eraus » continue dans cette lignée. Certes nous entreprenons une démarche pionnière et nous initions un travail difficile. On pourrait nous reprocher de « gâcher » nos moyens et notre énergie pour des agresseurs qui n'en valent pas la peine. Mais si nous arrivons à convaincre les hommes de mettre un terme à leur comportement violent, nous rendons un immense service aux femmes. Pour arrêter la spirale de la violence, nous devons fournir aux hommes agressifs les moyens de comprendre leur violence, d'assumer la responsabilité de leurs actes et d'exprimer leurs émotions autrement que par la violence.

Mais n'oublions pas que la violence est due à la subordination des femmes aux hommes, « aux rapports de force historiquement inégaux entre hommes et femmes » comme le stipule la déclaration des Nations Unies citée ci-dessus. La société entière doit mettre en question la place et le statut qu'elle réserve aux femmes.

Danielle Igniti

Présidente du Conseil d'Administration

L'année 2004, en quelques lignes et quelques chiffres

préambule : notre mission

Les trois centres de Luxembourg, Esch sur Alzette et d'Ettelbrück du Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Education Sexuelle (Planning Familial) sont ouverts à toutes et tous, sans discrimination d'aucune forme, sans distinction de nationalité, d'âge, de sexe, d'orientation sexuelle, de confessions religieuses et politiques.

L'objectif du Planning Familial est de promouvoir la santé sexuelle, reproductive et affective, de garantir l'accès à des services de santé et psychologiques de qualité et à l'information.

Ces services se font dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité, de confidentialité ainsi que dans le respect de l'opinion de chacun(e).

►**En 2004, nos 3 centres** de Luxembourg, Esch sur Alzette et Ettelbruck ont répondu à 20.926 demandes, soit une hausse globale de 9% par rapport à l'année 2003.
Ce sont les centres d'Esch sur Alzette et Ettelbruck qui voient leur fréquentation significativement augmentée :

Luxembourg :	9. 723 contacts
Esch sur Alzette :	6. 779 contacts
Ettelbruck :	4. 424 contacts

A Esch sur Alzette, grâce à une restructuration interne, nous avons pu offrir à nos patient-e-s un nombre plus élevé d'heures de consultations médicales.
A Ettelbruck, des manifestations et activités de groupe supplémentaires ont été organisées pour célébrer les 25ans du centre.

En 2004, nous avons institué un suivi de la structure de la clientèle de nos activités psychologiques.
Elle diffère largement de celle de nos activités médicales.

► **La clientèle de nos médecins** :

Ce sont 3.008 client-e-s, dont 1.541 nouveaux client-e-s en 2004.

Nos 6 médecins - 1 médecin à temps complet, 2 à mi-temps, et 12 heures partagées entre 3 médecins occasionnels - ont presté 6.968 consultations.
Près de la moitié de nos client-e-s sont luxembourgeois-es (46%), un quart de nationalité portugaise ou capverdienne et un dernier quart réparti entre plus de 20 autres nationalités.
Un peu plus du tiers de notre clientèle a moins de vingt ans, proportion qui atteint presque 60% dans notre centre d'Esch sur Alzette.
Notre clientèle de moins de 16 ans représente 9% en moyenne et jusqu'à 20 % dans notre centre d'Esch sur Alzette.
A l'opposé, 7% de nos client-e-s ont plus de 45 ans et à peine plus de 1% à Esch sur Alzette.
Esch sur Alzette a la clientèle la plus jeune et Luxembourg la plus âgée, Ettelbruck se situant entre les deux.

Près de 80% de nos client-e-s n'ont pas d'enfants.

Nos client-e-s sont de loin notre meilleure « publicité » : 80% sont venu-e-s par ce « bouche à oreille » qui se fait au sein de la famille ou groupe d'ami-e-s. Les classes d'éducation sexuelle aussi sont une prise de contact très importante car elles représentent notre second mode de recrutement.

La contraception reste le motif majeur de consultation. En la matière, nos services médicaux offrent les toutes nouvelles alternatives aux moyens de

contraception classiques tels que l'anneau vaginal disponible dès novembre 2002 et le patch contraceptif en vente depuis juin 2003 à Luxembourg.
Mais le fait le plus marquant de l'année 2004 est la mise sur le marché d'un nombre croissant de pilules génériques dont le prix d'achat est significativement moins élevé que celui de leurs grandes sœurs.
Ceci est très important en termes d'accès car les moyens de contraception ne sont pas remboursés à Luxembourg.
En effet, un grand nombre de nos jeunes client-e-s d'origine étrangère ont peu d'argent de poche et pour des raisons culturelles, n'osent simultanément pas parler de leur vie affective à leurs parents.
Les interruptions de grossesse se sont stabilisées depuis 2001. Une légère baisse est même constatée en 2004 corrélée, sommes-nous tentés de dire, à une distribution toujours plus large de la pilule du lendemain (+18%) et des efforts toujours plus grands pour informer les jeunes à l'occasion de cours d'éducation sexuelle et affective. Cependant, nos efforts, et pas seulement les nôtres, ceux des parents, des enseignants, ne doivent pas fléchir car nous sommes toujours consternés devant un constat de grossesse non désirée et une jeune femme dépourvue d'informations et de moyens de contraception adéquats. A la détresse s'ajoute alors le stress d'une croisade vers des pays plus plats…
Il est vrai que la législation sur l'interruption de grossesse à Luxembourg est loin d'être une des plus libérales dans l'Europe des 25 !
A défaut de statistiques globales disponibles, les chiffres émanant de notre association ne montrent qu'une partie de l'iceberg.

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Demande IVG	155	215	242	220	189	187	189	176
Pilule du lendemain					*	1089	1174	1386

- mise sur le marché au Luxembourg - disponible au Planning Familial

► Les cours d'éducation sexuelle et affective

❖ Dans un cadre scolaire

En 2004, 2151 élèves de 13 à 17 ans, répartis en 125 classes ont bénéficié de séances d'information soit une augmentation de notre activité d'éducation sexuelle de 76% par rapport à l'année 2003.

	Evolution	2004	2003	2002
Classes	+ 64%	125	76	79
Elèves	+ 76%	2.151	1.224	1.310
autres	+386%	287	59	

Pour faire face à une demande accrue, nous avons d'une part impliqué l'ensemble de notre équipe dans ces actions et engagé sur les ressources propres du Mouvement un infirmier en pédiatrie à mi-temps à compter du 1er avril.

Certaines séances ont eu lieu au « Musée d'Histoire de la Ville de Luxembourg » dans le cadre de programmes éducatifs proposés aux établissements scolaires à l'occasion de l'exposition « Be clean ! ». Cela nous a donné l'opportunité de présenter nos activités à des classes ou établissements avec lesquels nous ne travaillons habituellement pas.

❖ **En dehors du cadre scolaire**

Conscients de notre mission d'offrir à toutes et tous l'information sans discrimination d'aucune forme, une formation à l'éducation sexuelle et affective auprès de personnes déficientes, initiée en 2003, s'est élargie en 2004.

Poussés par cette même ambition, des séances d'information ont eu lieu dans d'autres contextes, tels que le Centre Pénitencier de Givenich, les actions locales jeunes, les forums pour l'emploi, etc.

L'ensemble des actions d'éducation sexuelle et affective mené en dehors du contexte scolaire a concerné **287 personnes.**

❖ **A l'intention des professionnels**

Limités par nos ressources propres actuelles et conscients de l'importance d'informer des professionnels, enseignants, éducateurs ou collaborateurs des SPOS, et de son effet multiplicateur, l'équipe pluridisciplinaire du Planning Familial a proposé un programme de formation dans le domaine de la santé et compétences sociales dans le cadre du programme « SCRIPT » du Ministère de l'Education Nationale, de la Formation Professionnelle intitulé « Die Sexualerziehung für Schulklassen und Multiplikatoren beim Planning Familial Luxemburg ».Ce programme est détaillé dans la section Education Sexuelle.
Pour que l'effet multiplicateur joue, il faudra que l'intérêt soit démontré à travers le succès de ces programmes de formation continue non obligatoire.

❖ **Nos réflexions**

Certains intervenants du Planning Familial ont fait état de préoccupations alarmantes au rang desquelles la normalisation de la prostitution et de la pornographie et leur banalisation du côté masculin, cela dés la puberté, voire de la pré-puberté.
Dans cette optique, un questionnement sur la nécessité d'un travail plus en profondeur d'éducation sexuelle et affective sur des valeurs fondamentales de respect de l'autre, de soi-même et de conscientisation sur certains domaines dénigrants de la femme doit être mené.
Alors que cette mission est au coeur de notre raison d'être, les ressources dont nous disposons pour l'assurer sont précaires.

► La clientèle de nos psychologues :

Ce sont 599 client-e-s dont 419 nouveaux client-e-s en 2004.
Nos 5 psychologues, 2 à 75% et 3 à mi-temps, ont presté 2.871 consultations.

70% de nos client-e-s sont luxembourgeois-es, 15 % d'origine portugaise ou capverdienne.
A Esch sur Alzette, nos client-e-s sont pour moitié luxembourgeois-es et un quart d'origine portugaise ou capverdienne.
Près de 75% de nos client-e-s ont plus de 25 ans. La moitié n'a pas d'enfants.
La moitié d'entre eux/elles viennent sur recommandation de membres de la famille ou ami-e-s et 20% nous sont adressé-e-s par des médecins.
Les principales raisons de consultations sont :
- les difficultés relationnelles,
- les dépressions,
- les situations d'abus et de violences sexuels,
-troubles psychiques et psychosomatiques (angoisse, anorexie, boulimie),
-troubles sexuels,
Nos psychologues ont constaté que le harcèlement et la difficulté de prise en charge de parents de plus en plus âgés constituent des situations émergentes.
Toujours préoccupant est le constat de nombreuses situations de violences sexuelles envers des femmes et des jeunes filles.

Les projets de l'année 2004

►Dans le domaine de la violence à l'égard des femmes et de son élimination

Centre de consultation et d'aide pour auteurs de violence- Gewaltberatungsstelle

La création de ce nouveau centre sous l'égide de notre Mouvement est un des évènements majeurs de l'année 2004.

Il a vu le jour dans le contexte de la récente entrée en vigueur (1er novembre 2003) de la loi sur la violence domestique, parallèlement au Service d'Aide et d'Assistance aux Victimes de Violence domestique.
L'objectif primordial et ultime de ce centre est à court terme la protection des victimes et à long terme, la réduction de la violence. En donnant aux auteurs des moyens de mettre fin à leur comportement violent, nous espérons y contribuer efficacement.

Les activités du Centre ont démarré effectivement le 1er avril 2004 par l'engagement à mi-temps d'un conseiller psychosocial au 37, rue Glesener L-1631 à Luxembourg.
Le centre bénéficie d'une convention et d'un agrément auprès du Ministère de l'Egalité des chances.
Au 31 décembre 2004, 21 hommes sont venus au Centre et 122 consultations ont été prestées.

Notre première expérience nous a bien confirmé qu'il est impossible de dresser le portrait-type de l'auteur de violence. Le seul point commun entre tous les auteurs que nous avons reçus étaient leur sexe : masculin.
Le mode de fonctionnement et l'activité détaillée de « Riicht eraus » sont présentés dans ce rapport.

Täterhotline

Le Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Education Sexuelle s'était, dans une démarche similaire, déjà engagé dans la lutte contre la violence domestique en participant à un projet développé dans le contexte du programme européen « DAPHNE » de lutte contre la violence à l'égard des enfants, des jeunes et des femmes.
Le 1er décembre 2003 et pour une durée test de 6 mois, ensemble avec l'association EUGET (Europäische Gesellschaft Gewaltberatung Tätertherapie),le Luxembourg, l'Autriche et l'Allemagne ont mis en place une permanence téléphonique „**Täterhotline**", 7 jours sur 7, de 10 à 20 heures sous le numéro **90077 439 258**.
Ce projet s'est déroulé sous le patronage et avec le concours du Ministère de l'Egalité des chances. Les résultats détaillés de ce projet sont présentés dans le rapport.

TÄTERARBEIT IST OPFERSCHUTZ!

►Dans le domaine de la violence à l'égard des femmes et de son élimination

Participation au V-Day Europe

Le Planning Familial a participé à la célébration des journées de la femme en mars 2004 à Esch sur Alzette et s'est associé aux personnalités féminines qui ont lu bénévolement les « Monologues de Vagin » à la Kulturfabrik. Notre Mouvement a été le bénéficiaire des gains réalisés au cours de ces différentes journées. Traditionnellement, une association oeuvrant pour l'élimination de toutes formes de violence à l'égard des femmes est ainsi désignée.

Certificat de déclaration médicale en cas de violence domestique

Le Ministère de la Santé a constitué avec la Direction de la Santé un groupe interdisciplinaire constitué de représentants du Ministère de l'Egalité des chances, du Planning Familial afin d'élaborer un document qui puisse constituer pour les médecins un outil facilitant la détection et la déclaration d'actes de violence domestique. Cette initiative a été diversement reçue dans le monde médical.

Collaboration avec le Mouvement Français pour le Planning Familial et l'Université de Paris 5

Suite à la résolution du Parlement Européen de 1997 qui préconise « la nécessité d'une campagne européenne de tolérance zéro à l'égard de la violence contre les femmes », la Commission européenne a mené des campagnes de sensibilisation et mis sur pied les programmes pluriannuels DAPHNE I (2000-2003) et DAPHNE II (2004-2008) prévoyant des mesures préventives destinées à lutter contre la violence envers les enfants, les jeunes gens et les femmes.

L'amélioration des statistiques sur la violence domestique permettant d'en mesurer l'ampleur et d'améliorer la connaissance de ce phénomène jusqu'alors tapi dans l'ombre des foyers, constitue un outil puissant de sensibilisation et une base de réflexion pour instaurer des mesures de prévention efficaces.

Des chiffres fiables et comparables font aujourd'hui cruellement défaut.Un projet européen vient de démarrer avec pour objectif de définir des indicateurs harmonisés et de créer une base de données sur les violences conjugales et les viols en Europe.

La première phase de ce projet qui consiste à faire l'inventaire des données existantes dans 15 pays européens a démarré au 1er semestre 2004.

Le Planning Familial a contribué à cet inventaire et cette collecte pour Luxembourg.

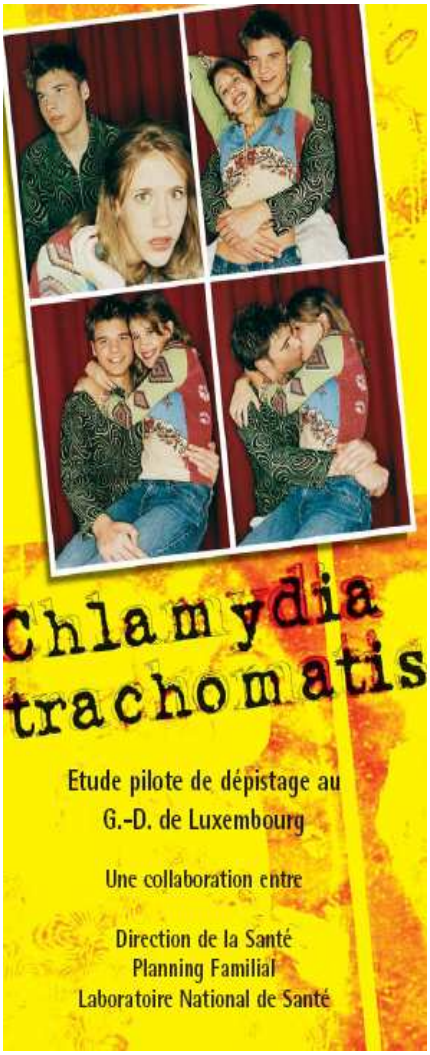
Force à été de constater la rareté, voire l'absence de données globales au niveau institutionnel et le peu de sollicitude, plutôt la réticence à ce même niveau à les communiquer lorsqu'elles pouvaient être retrouvées. A ce titre, nous pouvons citer le nombre de décès suite à des violences perpétrées dans un cadre domestique. Amnesty International a initié en 2004 une campagne pluriannuelle et mondiale sur la violence à l'encontre de femmes, dans leur foyer, dans les conflits et la société. A force d'insister, le nombre de 3 décès en 2003 a été finalement communiqué.

Ce sont les associations qui oeuvrent dans l'intérêt de la protection des femmes, telles que « Femmes en détresse », la « Maison de la Porte Ouverte » qui détiennent le plus de données. Mais elles sont partielles, peuvent se recouper. Si elles peuvent donner une idée de l'ampleur et de la gravité du phénomène, en revanche elles ne peuvent pas être utilisées pour constituer une base de données fiables et harmonisées, d'où l'intérêt de ce projet à un niveau institutionnel et européen.

Les projets de l'année 2004 – suite

► dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive

«Chlamydia trachomatis : Etude pilote de dépistage »



En matière de santé sexuelle et reproductive, le Planning Familial a donné, avec la Direction de la Santé, son accord de collaboration au Laboratoire National de Santé dans l'intérêt d'un projet de recherche sur la maladie sexuellement transmissible la plus fréquente « Chlamydia trachomatis ». En effet, cette infection, le plus souvent asymptomatique, est la première cause de stérilité tubaire chez les femmes.

Cette étude a pour objectif de déterminer sa prévalence (fréquence d'observation) à Luxembourg et l'opportunité qu'il y aurait à développer un programme de dépistage systématique. Cette estimation est faite d'une part, sur un échantillon représentatif de la population scolaire, d'autre part sur la population cible de nos 3 centres de Planning Familial auprès des jeunes de moins de 25 ans dans le respect des règles de confidentialité.

Un traitement est proposé gratuitement à la personne infectée ainsi qu'à son/ses partenaires.

L'étude a commencé en août 2004 en premier lieu dans notre de Luxembourg afin de tester le protocole mis en œuvre et valider les procédures retenues.

Les premiers résultats font état des constatations suivantes :
Du 6.8 au 16.12.2004, 192 jeunes ont participé à l'étude au centre Luxembourg. 22 clientes étaient positives, ce qui équivaut à un taux de prévalence de 11.5%.
Depuis début décembre, le dépistage a aussi commencé aux centres d'Ettelbruck et d'Esch sur Alzette. 17 clientes ont participé dans ces deux centres, dont 2 étaient positives.
En résumé en 2004, dans nos 3 centres, 209 clientes furent testées dont 24 positives, ce qui équivaut à un taux de prévalence de 11.5%.
Ce sont des résultats intermédiaires desquels on ne peut pas encore conclure qu'un dépistage systématique devrait être entrepris dans les centres de Planning Familial.

Brochure « santé sexuelle des jeunes »

Le Ministère de la Santé a réuni aux côtés de la Direction de la Santé, des collaborateurs du Planning Familial, de « Aidsberodung », du Ministère de la Famille pour rédiger une brochure pratique à l'attention des jeunes, abordant aussi bien des questions de sexualité, de contraception que de relations affectives.

De nombreuses réunions de travail ont eu lieu. Un premier projet illustré a vu le jour en fin d'année.

Préface du livre « D'Lynn an de Charel » de Christiane Ehlinger

Le Planning Familial a supervisé la partie « médicale » des textes du livre « D'Lynn an de Charel » sur la sexualité à destination des enfants de 9 ans et plus. Dr C.Mardaga, médecin-directeur a préfacé l'ouvrage.

► la collaboration internationale avec l'IPPF et la défense de l'accès à la santé sexuelle et reproductive pour toutes et tous.

L'année 2004 a marqué le 10ème anniversaire de la **CIPD** (Conférence Internationale sur la Population et le Développement). C'était au Caire en 1994. 179 pays ont pris l'engagement, formalisé dans un *Programme d'Action* , de mettre en œuvre **une nouvelle vision** du monde où le développement durable est pour la première fois envisagé en termes d'amélioration de la santé des citoyens, en particulier de leur santé en matière de sexualité et de reproduction.

Imaginez un monde où :

-les besoins des femmes, des hommes et des enfants sont satisfaits,

-les femmes vivent des grossesses plus épanouies et les décès dûs aux accouchements et aux avortements pratiqués dans le monde dans des conditions dangereuses se font plus rares,

-tous les bébés qui naissent sont désirés et en bonne santé,

-le rythme de contamination par le VIH/SIDA ralentit de manière spectaculaire,

-les jeunes ont droit et accès aux informations et aux services de santé sexuelle,

-le bien-être en matière de sexualité et de reproduction est reconnu comme un droit de la personne humaine.

Pour que cette vision devienne réalité à l'horizon 2015, le *Programme d'Action* rend obligatoire **l'accès universel à des services de santé complets et de qualité en matière de sexualité et de reproduction**. Il affirme le rôle crucial de l'instruction et de l'autonomisation des femmes et des jeunes.Il reconnaît par ailleurs la santé en matière de sexualité et de reproduction comme faisant partie des **droits humains fondamentaux**. Ce processus est aujourd'hui souvent appelé « **l'agenda du Caire** ».

10 ans après, des progrès ont été faits certes mais les pays développés sont loin d'avoir tenu leurs engagements financiers. La barre des 0.7% du Revenu Intérieur Brut consacré à l'aide au développement est encore haute pour la très grande majorité des pays. Le Luxembourg est l'un des rares à l'avoir atteint.

Dans la messure où le Luxembourg assurera la Présidence de l'Union Européenne pendant les 6 premiers mois de l'année 2005, il est de sa responsabilité et de son devoir de faire en sorte que la politique européenne de développement intègre ces engagements et mette tout en œuvre pour que l'agenda du Caire soit tenu.

Une opportunité puissante existe en 2005 pour le faire : la revue de la mise en œuvre « des **Objectifs du Millénaire pour le Développement** » (OMD).

En 2000, les 189 Etats membres des Nations Unies ont adopté huit objectifs du Millénaire pour le Développement pour lutter contre la pauvreté d'ici 2015.

Les 8 Objectifs du Millénaire pour le Développement (ODM) sont :

1. **Réduire l'extrême pauvreté et la faim**
2. **Assurer l'éducation primaire pour tous**
3. **Promouvoir l'égalitédes sexes et l'autonomisation des femmes**
4. **Réduire la mortalité infantile**
5. **Améliorer la santé maternelle**
6. **Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies**
7. **Assurer un environnement durable**
8. **Mettre en place un partenariat mondial pour le développement**

La mise en œuvre du *Programme d'Action* du Caire permettra d'atteindre les ODM :

- L'accès aux services de santé reproductive permet aux femmes, aux hommes de décider si, quand et combien d'enfants ils désirent. Cette possibilité de choix pourra **rompre le cercle vicieux de la pauvreté**, ralentir la croissance démographique et permettre un plus grand investissement dans l'éducation et la santé de chaque enfant.
- **Préserver la santé des mères** en leur donnant accès aux services de santé sexuelle et reproductive est le meilleur moyen de **préserver la santé des enfants**. Dans les pays en développement, une femme en bonne santé, c'est toute une famille en bonne santé.
- **L'égalité des sexes** est possible via l'instruction égalitaire pour les filles et les femmes, en leur donnant la possibilité de contrôler leur fécondité et donc d'aller au bout de leur projet de formation, en luttant contre la violence sexuelle et en faisant tomber les barrières sociales à la participation des femmes.
- **La lutte contre le VIH/SIDA** est directement liée à la disponibilité des services de santé et des informations en matière de santé sexuelle et reproductive.

Dans leur formulation actuelle, les ODM ne vont pas assez loin pour permettre une réduction signicative de la pauvreté car ils ne prévoient pas **l'accès universel à des services complets de santé en matière de sexualité et de reproduction.**

Notre rôle est de mettre en évidence le **lien entre d'une part, la réduction de la pauvreté et d'autre part, l'amélioration de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction** auprès des acteurs politiques afin qu'ils apportent leur soutien à cette cause lorsqu'ils seront la voix de l'Union Européenne en septembre 2005 à New-York à l'occasion du sommet consacré à la revue de la mise en œuvre des ODM :

Le Planning Familial l'a fait à plusieurs reprises en 2004 à l'occasion de la préparation d'une prise de position de la société civile sur les questions-clés de la Présidence Luxembourgeoise en termes de politique de coopération.

Nous l'avons fait avec le Cercle des ONG de développement, l'IPPF, le WPF (World Population Foundation) et CONCORD (Confédération Européenne des ONG d'urgence et de développement).

Voici l'extrait de cette position commune présentée à Monsieur le Ministre de la Coopération Jean-Louis Schiltz en décembre 2004.

La présidence luxembourgeoise doit tout mettre en œuvre pour atteindre les objectifs suivants :

Objectifs du Millénaire pour le Développement

- Tous les pays membres de l'Union Européenne doivent prévoir une croissance régulière de leurs budgets d'aide au développement (ADP) pour atteindre l'objectif des 0.7 du RIB, tel que fixé par les Nations Unies;
- Les Etats membres de l'UE doivent allouer ces fonds supplémentaires aux services sociaux de base par des aides non liées et chercher ainsi à atteindre les Objectifs du Millénaire ;
- Les dettes illégitimes des pays en voie de développement doivent être annulées afin de de ne pas hypothéquer les Objectifs du Millénaire pour le Développement ;
- L'Union européenne et ses Etats membres doivent intégrer la perspective du genre dans le processus de révision des OMD et se baser pour cela sur la Déclaration de Bejing.

Santé reproductive et HIV/SIDA

- Financer de manière suffisante les programmes de santé sexuelle et reproductive ainsi que les programmes HIV/SIDA et mettre en oeuvre le programme d'action défini lors de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) de 1994, dite "Conférence du Caire".
- Assurer l'intégration de la santé sexuelle et reproductive ainsi que la prévention contre le SIDA et la réalisation de programmes de traitement du SIDA dans les politiques et systèmes de santé ;
- Combattre la vulnérabilité particulière des femmes et leur fragilité sociale afin de contrecarrer la féminisation du SIDA. L'éducation sexuelle et les soins de santé sexuelle et reproductive sont primordiaux afin d'éviter une explosion des infections par le SIDA dans le monde ;
- Intensifier le soutien à la production, au développement et à la distribution de médicaments tels que les tri-thérapies afin d'améliorer les programmes de traitement du SIDA.
- Apporter le plein soutien de l'UE pour la mise en œuvre des recommandations du Conseil des Ministres du 22-23 Novembre 2004 et les conclusions concernant l'ICPD+10 et le Sida.

Le lien inextricable entre lutte contre le VIH/SIDA et santé sexuelle et reproductive a également été discuté à l'occasion de la visite de Dr Piot, directeur exécutif de UNAIDS, à l'invitation du Ministère de la Coopération.
Le Planning Familial a initié ces actions de sensibilisation en 2004 et va les poursuivre au cours de l'année 2005.

Merci à Mesdames Anne et Claire Molitor pour votre geste d'une rare et grande bonté, merci à toutes et tous, bénévoles, donateurs généreux, membres, associations, communes et ministères qui nous avez apporté votre précieuse coopération et votre support financier pour nous permettre de remplir notre mission et continuer à avoir des projets pour l'avenir.

Catherine Chéry
Chargée de direction
Rapport présenté à l'occasion de l'Assemblée Générale du Mouvement
Luxembourgeois pour Le Planning Familial et l'Education Sexuelle du 28 avril 2005

L'agenda de l'année 2004 à Ettelbruck

L'événement de toute l'année au Centre d'Ettelbruck a été la célébration du 25ème anniversaire du Centre et les différentes manifestations qui s`y sont déroulées pour le rappeler.

« Un enfant désiré, c'est tellement mieux »….c'était le premier slogan du Planning Familial !
Le 3 mai 1979, 3 ans après la naissance de son premier enfant à Esch sur Alzette, le Planning Familial était fier d'annoncer l'arrivée de son dernier-né, à Ettelbruck.
Il a passé son enfance à jouer à cache-cache dans la petite rue « Hannergaass ». Il n'était pas facile à trouver !
Depuis quelques années, il a pu grâce à la reconnaissance de son travail et à ses fructueuses collaborations avec les acteurs locaux, déménager dans une belle et grande maison qui a pignon sur la grande avenue J.F.Kennedy.
Pas un anniversaire ne se fêtera sans saluer la « Grande Dame » qui nous manque depuis 5 longues années. Toutes nos pensées, à l'occasion du 25ème anniversaire de la naissance de son « deuxième enfant », vont à elle : Madame Marie-Paule Molitor-Peffer.

❖ une date : 8 octobre 2004

- **Séance Académique** au Centre des Arts Pluriels Ed Juncker, en présence de Madame Marie-Josée Jacobs, Ministre de la Famille et de l'Intégration et de l'Egalité des chances

- « **LES MONOLOGUES DU VAGIN** » de Eve Ensler au CAPe, avec la collaboration du Théâtre du Centaure - Actrices : Marja- Leena Junker, Myriam Müller, Marie-Paule von Roesgen.

La production du Théâtre du Centaure (texte: Eve Ensler, mise en scène: Marja-Leena Junker) a déjà connu un énorme succès, entre autres, à Paris, Avignon, Luxembourg et à Esch/Alzette. Cette pièce joyeuse et forte est un pur moment de théâtre à travers une suite de monologues drôles et émouvants.
Les Monologues du Vagin est un texte fondé sur plus de 200 entretiens avec des femmes : jeunes, âgées, mères de famille, PDG, prostituées, asiatiques, bosniaques, blanches, noires … sur leurs traumatismes, leurs aspirations, leurs angoisses, leurs joies, de l'apprentissage de la sexualité à la maternité, du machisme jusqu'à la nouvelle liberté amoureuse.
Véritable phénomène du théâtre mondial, cette pièce se joue actuellement dans 25 pays.

Aucune vulgarité mais un dire fort et vrai qui fait voyager dans un monde qui reste souvent à découvrir: la féminité

« Vagin…Voilà, je l'ai dit.
Je le dis parce que je crois que ce qu'on ne dit pas devient un secret et dans les secrets, souvent s'enracinent la honte, la peur et les mythes.
Je le dis parce que je veux un jour arriver à le dire sans gêne, sans honte et sans culpabilité ».

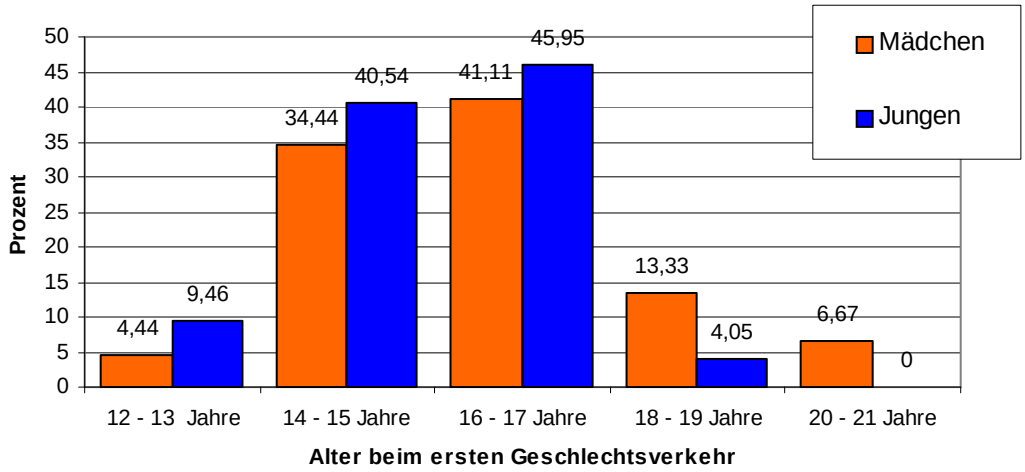
❖ Des activités pour les femmes et pour les âmes

- du 22.1.04 au 19.04.04 : Kurs « **Seele und Gesundheit** » (Helmut Gehle)
- le 8 et 9.05.04 : « **Selfdefense-Weekend für Frauen** » (Kirsten Ritter)
- du 27.09.04 au 29.11.04 : Kurs « **Seele und Gesundheit** » (Helmut Gehle)

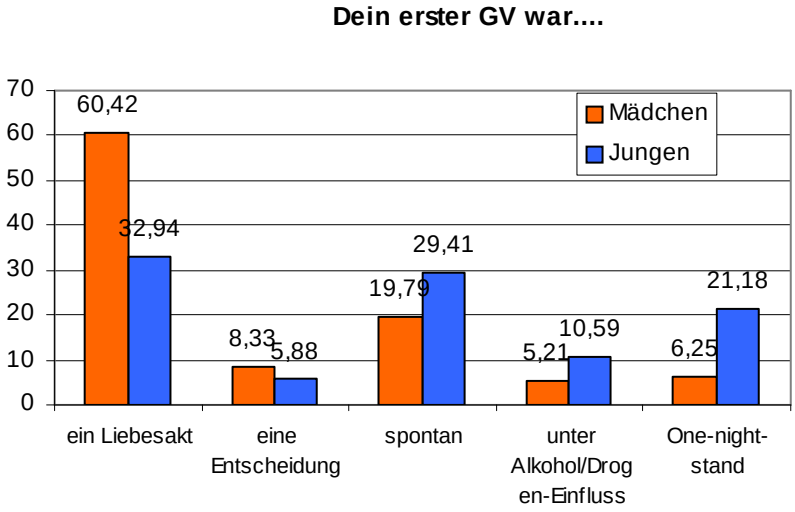
❖ Un grand questionnaire « **la sexualité, les méthodes de contraception et le Planning Familial** » élaboré par les élèves du LT Ettelbruck en collaboration avec le Centre d'Etelbruck (Sylvie Braquet).

„Schütz Du Dich beim Geschlechtsverkehr?“

Anfang 2004 befragte eine Gruppe von Schülerinnen am Lycée Technique Ettelbruck im Rahmen ihres Projektunterrichts und „im Auftrag“ des Planning Familial 366 Ettelbrücker Schüler und Schülerinnen im Alter von 12 bis 21 Jahren zum Thema Verhütung.



Wie erwartet haben insgesamt etwas mehr Mädchen (46 Prozent) als Jungen (41 Prozent) der Stichprobe bereits Geschlechtsverkehr. Die folgende Tabelle zeigt die Altersverteilung beim „ersten Mal“. Vor Erreichen ihres 18. Lebensjahres haben danach 80 Prozent der Mädchen und 96 Prozent der Jungen Koituserfahrung.

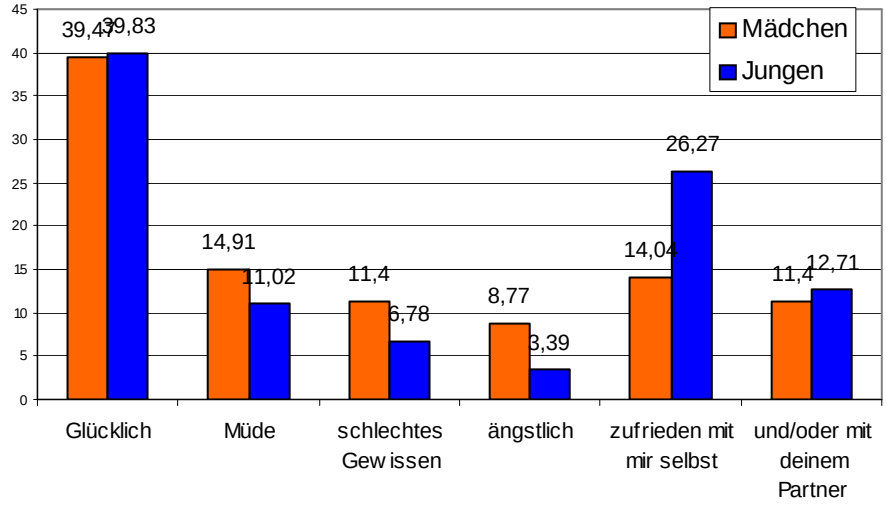


Favorit unter den **Verhütungsmitteln**, die sehr bewusst nicht nur zur Schwangerschaftsverhütung, sondern im Falle des Kondoms auch zum Schutz vor Geschlechtskrankheiten genutzt werden, ist bei den Mädchen die Pille (52 %; Kondom 48 %), während wie zu erwarten, die Jungen das Gummi vorziehen (56 %). Aufhorchen lässt allerdings die Tatsache, das jedes dritte Mädchen (33 %) angab, schon einmal ungeschützten Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Noch mehr waren es bei den jungen Männer (41% Prozent). Ein Spiel mit dem Feuer, das aber nicht nur in stürmischen Zeiten gesteigerter Hormonproduktion der Ratio einen Streich spielt. In unseren Sprechstunden sitzen auch ältere Jahrgänge, die im Rausch der Sinne alle Vorsichtsregeln über Bord warfen. Immerhin wissen neun von zehn jungen Frauen und sieben von zehn jungen Männer von der **„Pille danach“**.. und auch mehr oder weniger genau wo sie die “Morning after – Pille“ bekommen. (Planning Familial, Apotheke... *nicht* aber wie fast 5 % der Jungen meinten im Supermarkt!).

Nahezu alle Mädchen (99 %) sehen beide Geschlechter in Sachen Verhütung in der Verantwortung, bei den Jungen sind es zehn Prozent weniger (89 %).

Obwohl 60 % der Mädchen ihr „erstes Mal“ als einen Akt der Liebe betrachten, stimmt es nachdenklich, wenn in dieser Stichprobe mehr als ein Viertel (26,83 %) der jungen Frauen die Frage *„Hast Du Dich zu Deinem ersten Geschlechtsverkehr bereit gefühlt?“* mit Nein beantworten. Die Verneinung bei den Jungen (12,33 %) ist wohl eher ein Produkt sozialer Erwünschtheit („Ein richtiger Mann kann immer und überall!“). In Wirklichkeit dürfte auch die Zahl der nicht-bereiten Männer deutlich höher liegen. Diese Zahlen deuten auf eine Tendenz bei nicht wenigen Mädchen *und* Jungen hin, sich vermeintlichen Erwartungen anzupassen, und betonen die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Sexualerziehung, die auch die Fähigkeit zum eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Handeln hervorhebt.

Gefühle nach dem erstem Geschlechtsverkehr



Diese kleine, nicht unbedingt repräsentative Befragung zeigt die Notwendigkeit einer kontinuierlichen, im Jugendalter besonders auch *begleitenden* Sexualerziehung. Für uns als Planning bleibt also viel zu tun! Dies umso mehr, als wir hier lesen mussten, dass unsere Institution über der Hälfte der befragten Jugendlichen (51 % der Mädchen; 59 % der Jungen) nicht bekannt war.

L'agenda de l'année 2004 à Luxembourg

❖ **Février 2004 :**

CONFERENCE SUR LES MUTILATIONS GENITALES,
dans le cadre de l'exposition « Wir wollen useren Kindern nicht mehr weh tun… », en présence de Nura Abdi, jeune femme somalienne auteur du livre témoignage « Tränen im Sand » dans lequel elle a trouvé aujourd'hui la force de raconter son enfance, sa douleur, ce traumastisme et sa fuite vers l'Allemagne.

L'association INTACT (Internationale Aktion gegen die Beschneidung von Mädchen und Frauen) a organisé cette rencontre.

Des collaborateurs du Planning Familial ont participé à cette soirée et mis à la disposition du public des informations sur cette atteinte intolérable à l'intégrité physique des femmes, contraire aux droits fondamentaux de la personne humaine.
Ces informations sont reprises dans l'encadré ci-dessous.

International Planned Parenthood Federation

IPPF Statement on female genital mutilation

IPPF recognises that all people have a right to enjoy the highest attainable standard of physical and mental health, including freedom from gender-based violence.
One such form of violence is female genital mutilation (FGM), also known as female circumcision. FGM involves partial or total removal of the external female genitalia or other injury to the female genital organs that causes anatomical changes for non therapeutic reasons.

The practice of FGM

FGM occurs mainly in Africa, parts of the Arab world, and parts of South-East Asia. The World Health Organization (WHO) estimates that, in Africa, over 130 million girls and women living today have undergone some form of FGM. Women who have had the procedure are seen increasingly in Europe, Australia, Canada, and the USA, primarily among immigrants from affected regions. At current rates of population increase, and with slow decline in these procedures, at least 2 million girls are at risk of genital mutilation annually.
FGM is performed on girls between one week old through to adolescence and young womanhood. The motivation for the practice varies from setting to setting and reflects beliefs and cultural mores that include religious, health, and social factors. For example, FGM is believed to maintain cleanliness, increase a girl's chances of marriage, protect her virginity, discourage "female promiscuity," improve fertility, prevent stillbirth.
The WHO has classified FGM as follows:
- *Type I* - excision of the prepuce, with or without excision of part or all of the clitoris
- *Type II* - excision of the clitoris with partial or total excision of the labia minora
- *Type III* - excision of part or all of the external genitalia and stitching/narrowing of the vaginal opening (infibulation).

The WHO also lists several unclassified practices that may fall under the definition of FGM, such as: pricking, piercing, incising, or stretching of the clitoris and/or labia; cauterisation, by burning of the clitoris and surrounding tissue; scraping of tissue surrounding the vaginal orifice (angurya cuts); and cutting of the vagina (gishiri cuts).

Health consequences

The health consequences of FGM vary according to the type of procedure. The mutilation is often performed under unhygienic conditions, without an anaesthetic, by means of non-surgical instruments such as razor blades, knives, or broken glass. If performed without anaesthesia, FGM is extremely painful. Short-term complications include haemorrhage and infection that can result in fatal septicaemia, tetanus, or gangrene. Long-term consequences include persistent pain, sexual dysfunction, chronic

urinary tract infection, incontinence, and infertility. The resultant anatomical abnormalities may complicate childbirth, increasing both maternal and neonatal morbidity and mortality; a surgical procedure may be necessary to open the lower genital tract.
Genital mutilation may impact on a woman's right to enjoy her sexuality to the full. The procedure can have profound negative effects on the psychological and psychosexual development of a girl which, lasting into womanhood, may adversely affect her sexual life. After counselling of the woman and with her informed consent, health professionals with appropriate training should, whenever possible, try to repair the abnormal anatomical condition caused by FGM.
FGM poses a theoretical risk of increasing HIV transmission in countries where HIV prevalence is high. This risk could arise from the use of contaminated instruments, for FGM procedures or the management of FGM-related obstetric complications, or from genital tract trauma associated with intercourse.
IPPF endorses the 1997 WHO/UNICEF/UNFPA joint statement that FGM should not be practised by health professionals in any setting.

IPPF-IMAP Statement on Female Genital Mutilation, October 2001

❖ **Mars 2004 :**

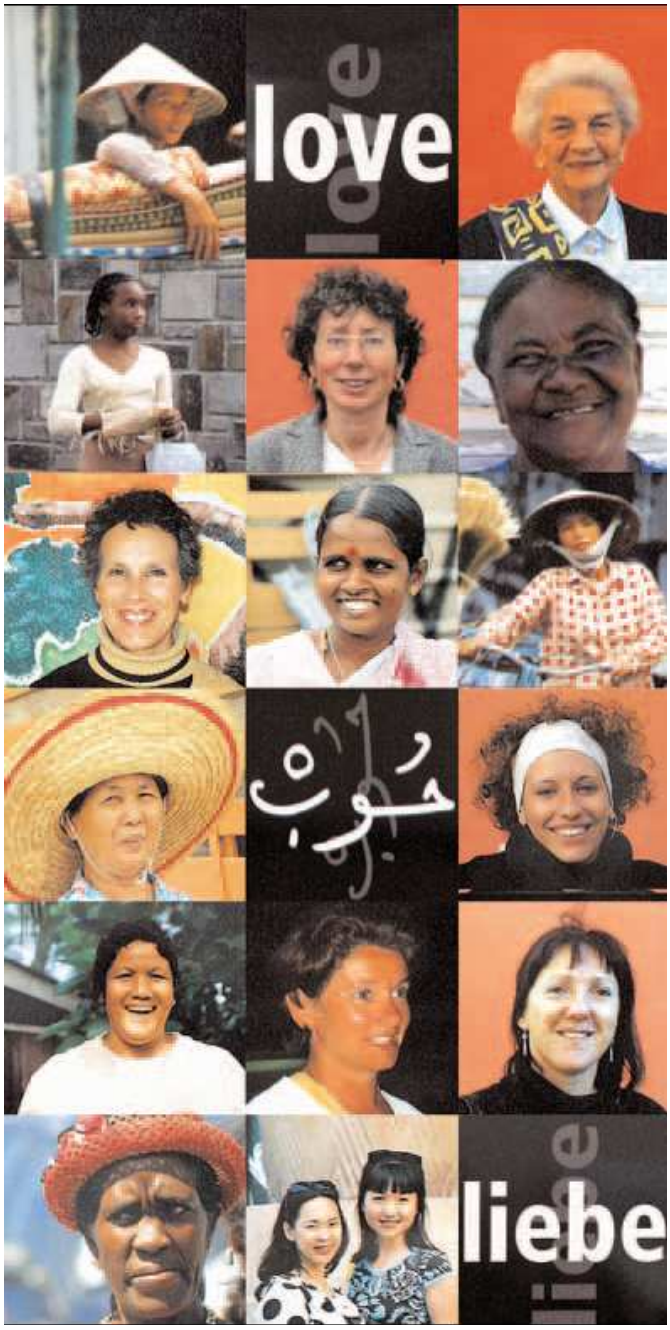
FESTIVAL DES MIGRATIONS, DES CULTURES ET DE LA CITOYENNETE
Chaque année le Planning Familal y anime un stand où ses collaborateurs tentent d'informer les populations majoritairement étrangères de son existence, de ses objectifs et des conditions d'accès à ses services.

JOURNEE FAMILIALE NATIONALE

« D'Famill ass farweg »

Pour fêter le 10ème anniversaire de l'Année Internationale de la Famille promue par l'ONU, différentes manifestations ont eu lieu dans les communes de Clervaux, Munhausen et Troisvierges.
Le 125ème anniversaire d`Edward Steichen était également célébré.
Le Planning Familial y tenait un stand d'information.

❖ **Mars 2004 :**



JOURNEES DE LA FEMME A ESCH SUR ALZETTE

♥ 6 mars : Journée internationale de la femme : stand d'information dans la rue de l'Alzette
♥ 14 mars : V-Day à Esch sur Alzette :
« V », comme : **V**AGIN
VICTOIRE, Victoire sur la Violence à l'égard des femmes
Valentin, Saint-Valentin, la fête de l'amour, 14 février…….
Le premier V-Day eut lieu à New-York en 1998, à cette date.
V-Day est né de la pièce d'Eve Ensler, « les Monologues du Vagin ». Boulversée par tous ces témoignages de femmes, Eve Ensler a décidé d'organiser des représentations exceptionnelles pour alerter l'opinion publique et récolter des fonds. La première représentation européenne a eu lieu pour la Saint-Valentin 1999 à Londres avec des actrices comme Mélanie Griffith ou Kate Winslet.
Depuis lors, une fois par an dans le monde entier, des femmes venues de tous horizons se retrouvent pour lire ensemble les textes de cette pièce. Les bénéfices de ces représentations sont versées à des associations qui luttent pour l'élimination de toutes formes de violence à l'égard des femmes.
Le Réseau V-Day Europe a vu le jour en novembre 2003 grâce au soutien de la Commission Européenne (Programme DAPHNE).
Cette journée a été officialisée pour la première fois au Luxembourg en 2004 ainsi qu'enFrance, au Royaume-Uni et en Allemagne.
Danielle Igniti, présidente du Conseil d'Administration a lu un extrait des « Monologues du Vagin ».
Le Planning Familial a reçu les bénéfices des manifestations organisées à l'occasion du V-Day, en collaboration de la Ville d'Esch sur Alzette.

❖ **Septembre 2004 :**

JOURNEE MONDIALE DE L'ENFANT, organisée par l'A.N.C.E (Association Nationale des Communautés Educatives) : Stand d'information dans la rue de l'Alzette.
Le 20 septembre 1954 a été déclaré pour la première fois « journée mondiale de l'Enfant » par les Nations Unies.

Les années passent mais les gens restent……

¼ Joerhonnert Sekretärin am Planning Familial Ettelbreck

Et war net aus ideologeschen, mé aus reng finanziellen Grënn wéi ech mech Ufank 1980 bei der Dr Marie-Paule Molitor-Peffer am Planning zu Ettelbrëck virgestallt hun an d'Nofolgerin vun der Mme Sybille Gutenkauf gin sin. Bestued, 2 kleng Kanner, mir haten grad én Prêt opgeholl fir eist Appartement ze finanzéieren, daat war fir mech Grond genuch fir erem schaffen ze goen. Ech hun awer deemols ganz gudd ze spieren kritt, an haaptsächlech vun Fraen, dass ech awer keng gudd Mamm wier wann ech mech net ronderem d'Auer em meng Kanner geng këmmeren. Madame Molitor huet mer Courage gemeet, meng Kanner konnten, wann d'Schoul eriwer war bei mech op de Büro léieren kommen. Deemols war dat och nach méiglech!

Well am Rendez-vous-buch vun 1980 waren vill eidel Saiten. Medezinesch Consultatiounen sin nëmmen eemol am Mount vun der Mme Molitor assuréiert gin. Statistique : 66 Clienten, an der Moyenne 6 Clienten de Mount. Et war soss nach keng Nofro do. Och war de Planning zu Ettelbrëck net bekannt a wann, dann war et é groussen Tabou. Ettelbrëck, deemols eng ganz konservatif Stad, nëmmen « Lëtzebuerger Wort » gouf do geliess. Et war déi Zeit wou Mme Molitor vum Hr George Als (George Salz) kräfteg an der Press kritizéiert gouf fir hir Radiossendungen an Zeitungsartikelen iwert Contraception, fir eng frei gelieften Sexualitéit vun den Koppelen an géint d'Ennerdreckung vun den Fraen. Hir emanzipatoresch Gedanken hun verschiddenen Leit net gepasst, an och ech kruut dat zu Ettelbreck ganz gudd ze spieren. Deemols sin ech ganz oft vun verschiddenen Leit komplett ignoréiert gin, mé och daat huet mech geprägt an staark gemeet fir d'Zukunft.

1981 kruten mer déi éischt Fäll vun sexuellem Messbrauch an Inzest. Dovun haat ech nach nie eppes héieren, ech hun d'Welt nach duerch én rosarouten Brëll gekuckt, awer ech hun dunn missten déi haart Realitéit erkennen.

An den 80er Joeren ass Mme Gaby Delvaux Eheberodung op Ettelbreck maachen komm an villen Koppelen eng Scheedung erspuert. Wann Mme Molitor op Kongresser an't Ausland wor, hun sie deemols schon mat vill Kompetenz Dr Pascale Pesch, den Dr Fritz Schneider, Dr. Hansen-König, an Dr. I. Klein ersaat an och schnell Vertrauen vun den Clienten aus dem Norden kritt.

Dee Service de l'Immigration huet eng Antenne fir d'auslännesch Bierger bei eis opgemach. Op dem Wee hun ganz vill italienesch, portugisesch an capverdianesch Leit eisen Centre kennen geléiert.

Femmes en Détresse kruten an eisem Centre ee Bureau zu Verfügung gestallt, fir Fraen aus dem Norden ze berooden déi vun hiren Männer mësshandelt goufen.

Déi Zeit sin ech och muenchmol an den Planning op Letzebuerg éducation sexuelle fir Klassen maachen goen.

D'Nofro fir perséinlech, an partnerschaftlech Berodung bei eisen Clienten gouf emmer méi grouss an d'Psychologen Helmut Gehle, Carola Spiekerman an d'Sylvie Braquet sin an eist Team komm. Dat war eng Zeit vun wirklechem Opbroch, mat neien Ideen an Erausfuerderungen. Jiddfereen huet un engem Strang gezunn. Och an der Lokalkommissioun an daer mir, niewent eiser Tàtegkeet am Centre selwer zousätzlech geschafft, an déi bis dohunner gudd fonktionnéiert huet, krut nei Impulser. Mir waren an enger Stëmmung fir ze schaffen, eppes ze bewegen, an den Planning nach méi bekannt ze maachen nô baussen. Mme Molitor an den Conseil d'Administration haaten vollste Vertrauen an eis an daat huet eis Courage gemeet an och seng Friichten gedroen.

Well an den 90er Joeren huet Zesummenarbecht mat den SPOS an den Proffen aus den Lycéen, den Generalisten, den Assistantes Sociales, dem HNP asw. sech verbessert.

Hei nëmmen é puer markant Punkten aus deser Zeit :

- eng grouss Ausstellung : « Sexueller Missbrauch » mat Fraendag an Bicherausstellung
- Autogenes Training, Konferenzen : Sexualerziehung heute, Mit Kindern in die nächste Partnerschaft, Selfdefense, Trennung-Scheedung asw.
- laang hun mer fir d'Memberskaart 300 Frang gefroot, mé 1994 gouf se op 500 Frang erhéicht, ech kann mech erënneren dat ech domat meng Problemer haat, well mir jo awer vill Clienten an prekären Situatiounen haten an och haut nach hun. An och deemols konnt ech autonom schaffen an selwer décidéieren op ech eng Memberskaart geng froen oder net, an daat war dann méchtens net de Fall.

- Lues a lues kruut d'Gesellschaft do baussen meng eng positiv Approche zum Planning an d'Zuel vun eisen Consultations médicales (2x an der Woch) a psychologiques (laang Waardeleschten) sin méi héich gin. Dr Claudine Mardaga, d'Nofolgerin vun der Dr Molitor a spéider Dr Jacqueline Klein-Zimmermann hun an eisem Team matgeschafft. Och op dem M.Jeanne Burg konnt ech ëmmer zielen wann ech hat gebraucht hun fir mech mat vill Engagement ze ersetzen.

Vill Schüler aus den Ettelbrëcker Lyceen hun de Wé bei eis fond. Mir huet daat extra vill Freed gemeet, well ech gemierkt hun wéi frou sie waren wann sie endlech Schwellenangscht iwerwonnen haaten an sech bei eis wuel gefillt hun. Ech hun mech mat hinnen gefreet wann ech hinnen hellefen konnt. Mir huet daat emmer vill Satisfactioun gin an ech sin gären schaffen komm, sief et fir den Accueil oder fir d'Education Sexuelle an den Lycéen oder am Centre selwer.

Duerch dé groussen Succès ass eist Lokal an der Tschidderstrooss ze kleng gin, d'ganz Equipe huet sech gefreet wéi de Ministre de la Famille den 15.1.94 d'Ennerschrëft gin huet fir eist neit Lokal an der Avenue Kennedy. Ee laangen Wonsch ass fir eis an Erfëllung gaangen. Preparatiounen fir den neien Centre ze installéieren an den Emzug ze plangen, war eng stresseg Zeit fir mech an ech hun oft nuets net geschlof.

Den 24.6.94 sin mer an « eist Haus » geplënnert, waat ideal am Zentrum, bei den Lyceen an der Ettelbrecker Gare leit, an den 7. November vum selwechten Jor ass den 15.ten Anniversaire an eisen neien an flotten Raimlechkéten gefeiert gin.

Duerch déi zousätzlech Plaatz war et méiglech villes ze organiséieren wéi zb.

- Fraenforum dén 1x de Mount ofgehalen gouf mat Themen : Ich seh in den Spiegel und seh meine Mutter, Solidaritéit oder Rivalitéit, schéin a jonk, Fragen an die Frauenärztin, Fraensummerfest asw.

1998 krut Mme Molitor de Prix Korzack, mir sin all an't Stad gepilgert fir hir ze gratuléieren a mat hir ze feieren.

Vun 1999 un huet d'Mme Molitor méi oft Vakanz geméet an sie soot « Ech mengen ech halen op mat den Consultatiounen », mé ech konnt sie awer nach dozou iwerrieden fir weider op Ettelbréck schaffen ze kommen. Sie huet schon gespuert dat sie net méi esou staark war, an fir mech war et schwéier ze azzeptéieren dat déi schéin Zeit vun eisem Zesummenschaffen a géigenseiteger Wertschätzung lues awer secher géif zu Enn goen.

Dat daat ganz schnell an dém selwechten Joer geng passéieren huet d'ganz Equipe schrecklech erféiert wéi den 9.9.99 d'Noriicht um 92,5 koum, dass d'Mme Molitor an hiren Mann déidlech verongleckt wieren. Den Helmut haat deemols vill Fangerspëtzengefill fir mir déi tragesch Noricht perséinlech ze iwerbrengen.

Mé an eiser déiwer Trauer waaren mir eis alleguer eens fir am positiven Geescht vun der Madame Molitor weider ze schaffen, an ech fannen daat ass eis bis elo gelongen.

Den 18. Oktober 2004 hun mir eisen 25.ten Anniversaire gefeiert mat enger « Séance académique » am CAPe, musikalesch ennermolt mat engem Kannerchour an an Zesummenarbecht mam Centre des Arts Pluriels an dem Théàtre du Centaure sin « Les Monologues du Vagin « mat den bescht bekannten Actricen wéi : Marja-Leena Junker, dem M.Paule Von Roesgen, an dem Myriam Muller am groussen ausverkaaften Sall mat vill Succès opgeféiert gin.

Am Reckblëck mierken ech dat sech am Laaf vun den 25 Joeren villes geännert huet :

- Eis Clientel ass vill méi jonk gin : an den Ufangsjoeren haaten Meedercher hiren eischten sexuellen Rapport mat 18-19 Joer, haut ass en bei villen schon mat 14-15 Joer.
- D' Education sexuelle ëmmer méi komplex gett, bedingt durch déi vill Pornographie op der Televisioun an dodurch get et méi schwéier passend Antworten op den Jugendlechen hir Froen ze gin
- D'Bulimie an d'Anorexie, den Aids an d'Gewalt deemols nach net thematiséiert waren
- Positiv fannen ech awer virun allem dat haut vill Jugendlecher méi frei an ongezwongen an den Planning kommen kënnen, bedengt duerch den Mentalitéitswandel an eiser Gesellschaft.

A mir perséinlech wënschen ech nach e puer flotter Joeren am Planning Ettelbreck mat eiser ganzer Equipe wéi :

- menger Chefin,der Dr. Claudine Mardaga, médecin-directeur
- der Dr. Jacqueline Klein-Zimmermann
- dem Helmut Gehle, Psycholog
- dem Danièle Maraite, Psychologin
- dem M.-Jeanne Burg, Secrétaire remplaçante.

Marinette Müller-Posing

Rapport des activités médicales

Les activités médicales en consultation

Le quotidien des médecins du Planning familial concerne différents domaines:

- la contraception
- la médecine préventive avec les dépistages anticancéreux
- le SIDA et les autres maladies sexuellement transmissibles
- les grossesses désirées ou non désirées
- les changements hormonaux et leurs conséquences
- l'abus sexuel et le viol

La contraception

Le rôle du médecin consiste à informer sa patiente sur les différents moyens de contraception, y compris ceux dits naturels, et de choisir ensemble avec la patiente la contraception idéale adaptée aux besoins de son couple. Si la patiente se trouve dans une situation financière précaire, la contraception choisie lui sera donnée gratuitement, ainsi que les différents soins médicaux et les médicaments nécessaires.

La médecine préventive

Les médecins pratiquent systématiquement les différents dépistages anticancéreux (frottis du col utérin, échographie de I'utérus et des annexes, palpation des seins et prescription de mammographie ou d'échographie mammaire). En cas de suspicion d'un cancer, ils en informent correctement la patiente (du traitement éventuel avec tous ses effets secondaires etc.) et l'adressent à un confrère compétent pour le traitement.
Parfois, lors d'une consultation dite de routine, la patiente confie au médecin ses problèmes de couple ou ses problèmes sexuels. Alors le médecin tente de les résoudre ensemble avec la personne concernée souvent en étroite collaboration avec l'un/e de nos psychologues.

Les maladies sexuellement transmissibles et le SIDA

Les médecins recherchent systématiquement les MST, informent le ou la patiente sur les éventuelles conséquences sur la fertilité, sur le mode de transmission, sur la conduite à tenir afin d'éviter une réinfection. Ils prescrivent le traitement adéquat et en cas de situation sociale difficile, ils distribuent des échantillons de médicaments. En cas de SIDA, les personnes concernées sont adressées à des organisations spécialisées dans ce domaine (Stop-Aids-Now, Aidshëllef Croix-rouge etc.).

Les grossesses désirées ou non désirées

En cas de **grossesses désirées** les médecins pratiquent le premier examen de grossesse, prescrivent le bilan sanguin prévu en début de grossesse, informent la patiente ou le couple sur l'évolution ultérieure de la grossesse (recommandations d'usage concernant la conduite à tenir au cours de la grossesse, problèmes éventuels, risques de fausse-couche etc.), sur l'accouchement et choisissent ensemble avec la patiente ou le couple un/e gynécologue, qui convient le mieux aux exigences, aux besoins et à la personnalité de la patiente ou du couple.
En cas de problèmes de **stérilité** du couple, les premiers examens sont faits ou prescrits par les médecins du planning familial, puis le couple est adressé à un médecin spécialisé dans ce domaine.

En cas **de grossesse non-désirée** les médecins informent la patiente sur la loi concernant I'avortement au Luxembourg, sur les possibilités d'avortement à l'étranger, le déroulement d'un avortement, sur les conséquences physiques et psychiques à court et à long terme d'un avortement. Ils n'omettent jamais de parler de l'accouchement anonyme et de l'adoption comme possibilités de solution en cas de grossesse non-désirée.

Souvent les patientes sont adressées à « Neit Liewen » ou à une assistante sociale surtout si l'avortement semble être la seule solution en cas de situation financière difficile.
Si le couple ou la patiente sont indécis quant à la décision à prendre, les médecins arrangent un rendez-vous en urgence chez un/e psychologue du Planning Familial, afin de trouver la meilleure solution.

Mais surtout le rôle essentiel du médecin lors d'une demande d'avortement consiste à détecter si les décisions de la patiente ont été prises sans contraintes (patiente forcée par le copain, le mari, les parents etc..).

Les changements hormonaux

Puberté: beaucoup de jeunes filles (souvent en compagnie de leur mère) consultent les médecins du PF pour des problèmes liés typiquement à la puberté: dysménorrhée primaire, hyperménorrhée, cycles irréguliers, acné, hirsutisme, hypo- et hypermastie, asymétrie des seins. Le rôle du médecin est de les écouter, de ne pas considérer leurs problèmes individuels comme futiles, de les rassurer, de leur proposer un traitement éventuel, et souvent de convaincre leur mère que la prescription de la « pilule » ne veut pas dire qu'on les incite à avoir des rapports sexuels « précoces » !

Ménopause : depuis quelques années, les médecins du PF constatent que leurs services sont de plus en plus sollicités par des femmes en pré- ou post ménopause. Ces femmes sont souvent déçues par le manque d'attention et le manque de temps des médecins et les services du PF deviennent leur dernier recours. Ces femmes recherchent une écoute attentive, des explications détaillées concernant la ménopause et ses conséquences à court, moyen et long terme, des explications précises concernant les traitements éventuels (également homéopathiques ou phytothérapeutiques), leurs bénéfices et leurs effets secondaires. De plus en plus de femmes en ménopause s'informent via «internet « : elles veulent savoir ce qu'elles peuvent faire elles-mêmes (sans aide médicale ou psychologique) pour passer aussi bien que possible ce « cap » parfois difficile de leur vie. Les médecins du PF les informent sur la nutrition adéquate (leur conseillent éventuellement. une diététicienne), sur ce qu'elles peuvent faire sur le plan physique et psychique afin d'éviter p.ex. une ostéoporose, une dépression etc...

L'abus sexuel et le viol

Les victimes d'abus sexuel ou de viol récent ou ancien peuvent contacter les médecins du PF soit personnellement soit par personnes interposées (parents, professeurs, éducateurs/trices, assistantes sociales etc.) sur une ligne téléphonique directe (**Info-Viol 495854**).
Lors de la consultation dans un des centres du Planning familial (parfois plusieurs entrevues sont nécessaires avant que la victime ne se sente en sécurité et se confie au médecin), les médecins écoutent attentivement la personne concernée, expliquent l'examen médical à venir (très important en ce qui concerne les enfants), pratiquent un examen corporel et gynécologique approfondi afin de ne pas laisser échapper une preuve ou un indice. Ensuite, ils établissent un certificat médical et le remettent en mains propres, soit à la victime ou au tuteur/trice en incitant la victime à porter plainte auprès des forces de l'ordre. En cas de plainte ils informent la victime au sujet du stress psychologique auquel il/elle sera exposé/e durant la procédure juridique et lui promettent le soutien moral en cas de procès souvent en collaboration avec un/e psychologue.

Les activités médicales hors consultation

Les médecins du Planning Familial sont régulièrement sollicités par les médias (la presse écrite, les différentes chaînes de radio et la télévision luxembourgeoise) et diverses institutions afin de se prononcer sur certains sujets d'actualité liés directement ou indirectement à la santé sexuelle et reproductive sous tous ses aspects.

COMMUNICATIONS

Quelques unes de nos interventions

- CONFERENCE SUR LA MENOPAUSE

« ménopause - Wechseljahre : une grande tranche de vie à croquer et non à subir, mais comment ? »

1/3 des femmes ne ressentent aucun des troubles caractéristiques de la ménopause – en revanche toutes ont le tiers d'une vie devant elles ! Comment en tirer le meilleur ? Comment vivre ces nouvelles opportunités, une autre liberté, …
Les médecins du Planning Familial apportent des explications détaillées concernant la ménopause et ses conséquences à court, moyen et long terme, des informations précises sur les traitements éventuels (également homéopathiques ou phytothérapeutiques), leurs bénéfices et leurs effets secondaires.
De plus en plus de femmes aussi veulent savoir ce qu'elles peuvent faire elles-mêmes pour passer aussi bien que possible ce « cap » qu'elles abordent avec inquiétude. Les médecins du Planning Familial les informent sur une nutrition optimale, sur ce qu'elles peuvent faire sur le plan physique et psychique afin d'éviter une ostéoporose, une dépression, etc ...

- « Seniorakademie » du service RBS, Itzig
- Winckrange
- Lintgen
- Table ronde sur la Ménopause et l'Andropause à l'initiative de la commission à l'égalité des chances, Bettembourg
- Wormeldange
- Echternach
- « Sozioculturelle Radio-100,7 »

Certaines d'entre elles ont été organisées sous l'égide du « Fraeforum asbl », parrainé par le Ministère de la Santé et à l'Egalité des Chances ou bien en collaboration avec le programme Mammographie du Ministère de la Santé.

- CONFÉRENCE SUR LA CONTRACEPTION

La contraception: mode d'emploi

La méthode de contraception idéale devrait être 100% réversible, 100% efficace, très facile à utiliser, sans effet secondaire et protégeant des MST. Ce n'est pas encore pour demain!
En attendant, nous évoquerons tous les moyens de contraception existants sur le marché, et en particulier les dernières nouveautés, l'anneau vaginal et le patch hormonal.
Et qu'en est-il de la contraception masculine?
Ce n'est pas pour demain non plus

- Centre Ozanam, Luxembourg
- Centre de Planning Familial, Esch-sur-Alzette

COMMUNICATIONS

- CONFERENCE SUR LE PLANNING FAMILIAL, SES SERVICES, SES OBJECTIFS

L'objectif du Planning Familial est d'assurer la promotion de la santé sexuelle, reproductive et affective, de garantir l'accès à des services de santé et psychologiques de qualité et à l'information.
Les trois centres de Luxembourg, Esch sur Alzette et Ettelbruck sont ouverts à toutes et tous, sans discrimination d'aucune forme, sans distinction de nationalité, d'âge, d'état civil, de sexe, d'orientation sexuelle, de confession religieuse et politique.
Ces services se font dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité, de confidentialité, d'intimité, de dignité ainsi que dans le respect de l'opinion de chacun(e).
L'équipe pluridisciplinaire est composée de médecins, psychologues et conseillères. Elle est liée au secret professionnel

  - Associations des parents d'élèves des lycées du campus « Geeseknaeppchen », « je me fais des soucis pour toi…que faire ? » avec le Centre de Prévention de Toxicomanie, Solidarité jeunes-MSF, PSY jeunes.
  - Journée des parents et élèves du lycée technique Victor Hugo, Esch-sur-Alzette
  - Le Quotidien, « La sexualité abordée avec franchise »
  - « Sozioculturelle Radio-100,7 »
  - ASTI, Weilerbach
  - Foyer pour Femmes, Esch-sur-Alzette

- PARLER CONTRACEPTION, C'EST AUSSI PARLER SEXUALITÉ

Nous évoquons les méthodes contraceptives disponibles actuellement sur le marché. Il peut, cependant, naître certaines difficultés psychologiques quant à leur utilisation, avec parfois des conséquences au niveau de la sexualité

  - Centre de Planning Familial, Esch-sur-Alzette

- CONFERENCE SUR L'INFECTION A CHLAMYDIA

« D'Chlamydien : eng Epidemie déi net an Uecht geholl gëtt »

A l'initiative du Laboratoire National de Santé, le Planning Familial participe avec la Direction de la Santé, à un projet de recherche sur la maladie sexuellement transmissible la plus fréquente : Chlamydia trachomatis.
Cette infection, le plus souvent asymptomatique, est la première cause de stérilité tubaire chez les femmes. Cette étude a pour objectif de déterminer sa prévalence (fréquence d'observation) à Luxembourg et l'opportunité qu'il y aurait à développer un programme de dépistage systématique.

  - Semaine de la Santé, Dudelange, en collaboration avec le Laboratoire National de Santé
  - « Sozioculturelle Radio-100,7 »

- COMMUNICATION SUR L'INFECTION VIH/SIDA
  - A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le SIDA (1er décembre), participation à l'émission TOP THEMA sur RTL Télévision pour parler de l'attitude des jeunes face au risque de contracter le virus et la maldie, sur leur sensibilité vis des messages de prévention.

FORMATIONS

Quelques unes des formations

- Participation au 6ème congrès de la FIAPAC.- Fédération Internationale des Associés Professionnels de l'Avortement et de la Contraception
  - « Améliorons ensemble la santé des femmes », Vienne

- Cycle de formation médicale continue- Ministère de la Santé, en collaboration avec l'AMMD, CHL
  - Prise en charge de la douleur : physiopathologie, évaluation, typologie, traitement
  - Initiation à la médecine palliative : définition, historique, évolution, accompagnement, prise en charge du deuil, gestion de la douleur psychologique, les intervenants multidisciplinaires, l'humanité et la mort, questionnements éthiques en fin de vie

- Les hépatites virales A et B, CHL
  - épidémiologie clinique, tests moléculaires virologiques, traitement, vaccins, prévention

- « ManAge-le boulevard des 40 ans et plus », premier salon européen en collaboration avec des instances belges et luxembourgeoises et des laboratoires pharmaceutiques, LUXEXPO
  - risques cardio-vasculaires, cancer colorectal, cancer du poumon, maladies rhumatismales, maladies infectieuses et prévention, fonctions endocriniennes, dépression, maladies dégénératives du système nerveux central, vie affective et sexuelle après 50 ans, andropause

- Etude interactive de cas clinques en dermatologie, Dr JF Poulain, Luxembourg

- Les actualités en gynécologie, Pr U.Gaspard, hôpital Universitaire St Tilman, Liège
  - La contraception hormonale par voie non-orale
  - La controverse autour des subsitutions hormonales

- XIXème journée d'actualité en antibiothérapie, chimiothérapie et prophylaxie anti-infectieuse, Faculté de Médecine, Nancy

- Journée d'actualités thérapeutiques, Université de Luxembourg
  - Les nouveaux contraceptifs, le syndrome métabolique, l'insuffisance rénale, le cancer de la prostate

- Longévité et viellissement : le rôle des hormones, Pr Etienne-Emile Leroy-Beaulieu, président de l'Académie des Sciences de l'Institut de France, CHL

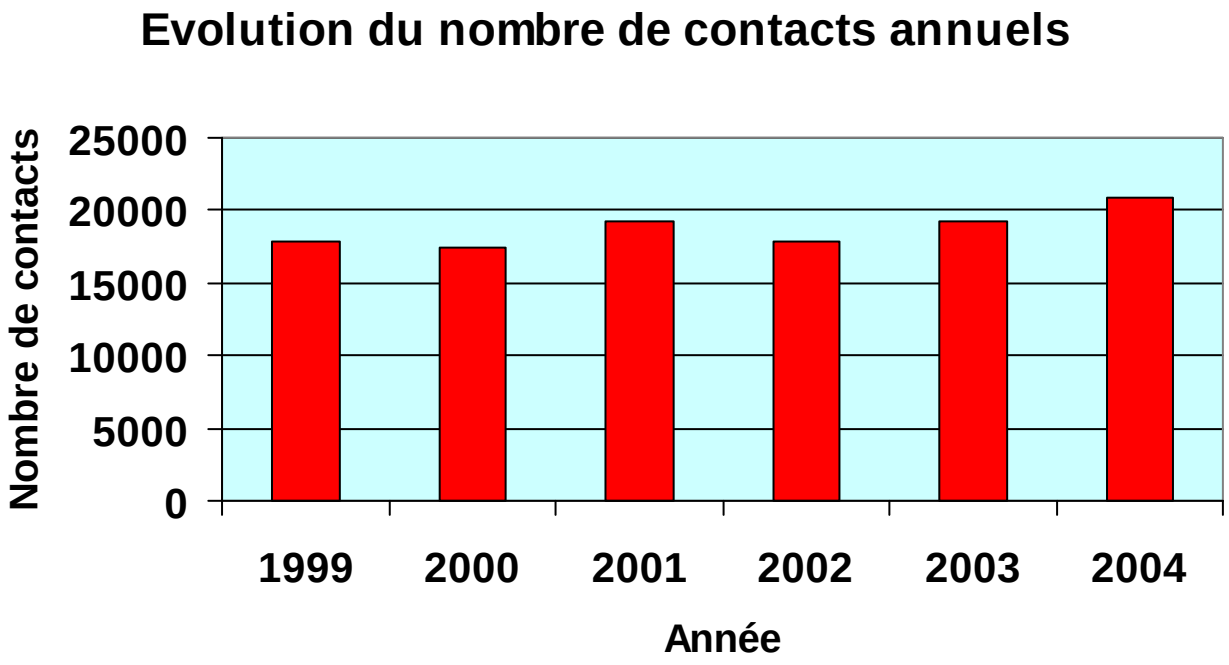
- Conférence sur l'Hélicobacter pylori, la fatigue, la sérologie des hépatites, les gammaphaties monoclonales, l'hyperhomocystéinémie, en collaboration avec l'université de Louvain, Fondation Pescatore

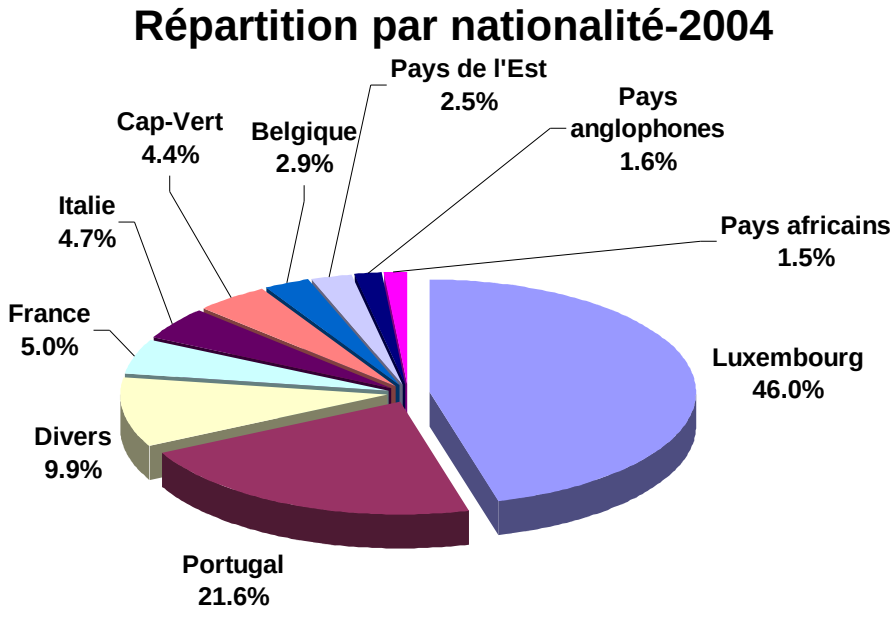
Dr Claudine Mardaga
Médecin-Directeur
et toute l'équipe médicale des 3 Centres de Planning Familial

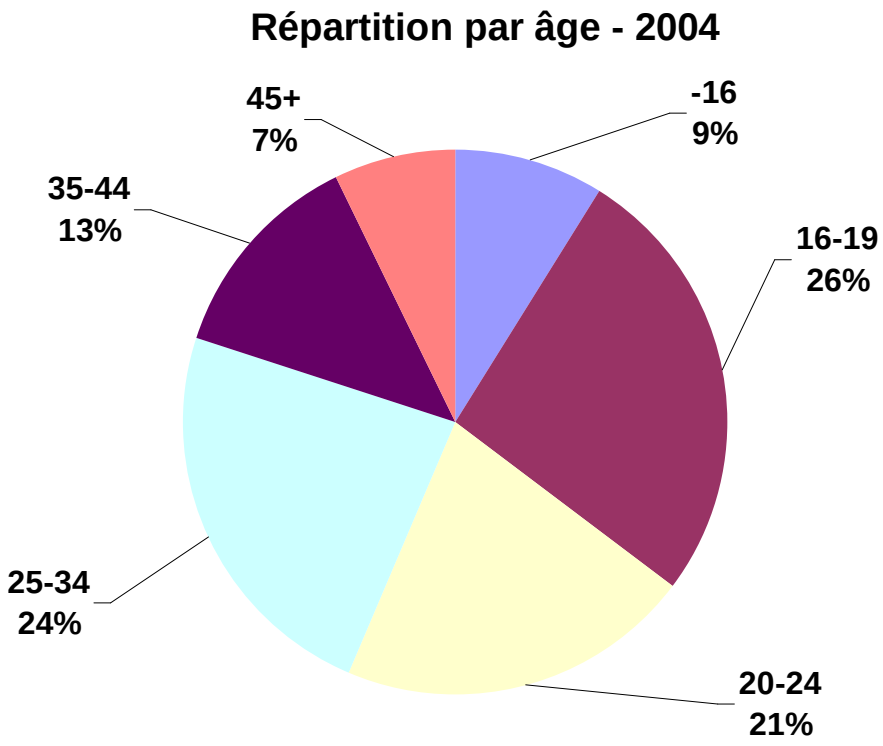
Statistiques des trois Centres[1]					
	Total 2004	Variation	2004-PSY	2004-MED	2003
Nombre total des contacts[1]	20926	9%	3459	17467	19206
Nombre de clients	3008	12%[2]	599	2409	2144
Nombre de clients nouveaux	1541	0%[2]	419	1122	1118
Nb de rendez-vous non observés	1432	23%[2]	12	1420	1158
Nombre de consultations	9839		2871	6968	

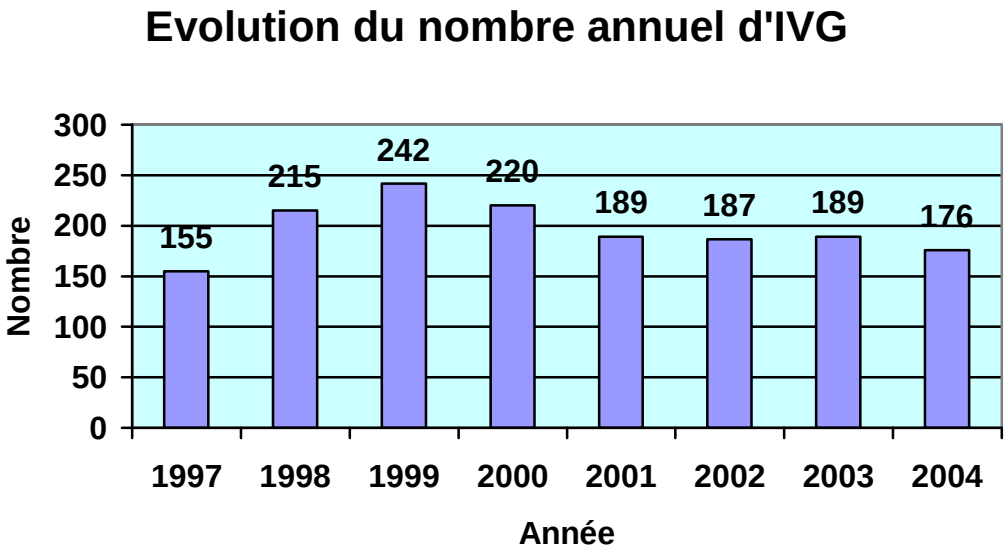
[1] En 2003, le nombre total ne faisait pas la distinction entre contacts médicaux et psychologiques.

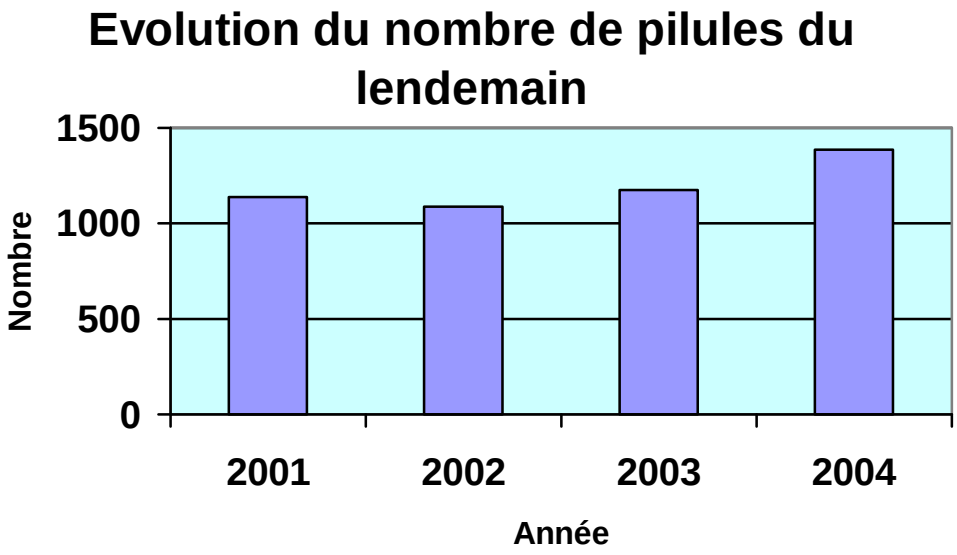
[2] La variation concernant les clients entre 2004 et 2003 (2409 par rapport 2144) se rapporte seulement aux patients et non aux clients des psychologues qui ont été recensés pour la première fois en 2004 (599).






Répartition par âge - 2004
45+
7%
-16
9%
35-44
13%
16-19
26%
25-34
24%
20-24
21%


Evolution du nombre annuel d'IVG
Nombre
300
250
200
150
100
50
0
155
215
242
220
189
187
189
176
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
Année


Evolution du nombre de pilules du lendemain
Nombre
1500
1000
500
0
2001
2002
2003
2004
Année

Statistiques des trois Centres

	Total 2004	variation	2004-PSY	2004-MED	variation	2003
Nombre total des contacts	20926	9%	3459	17467	-9%	19206
Nombre de clients	3008		599	2409	12%	2144
Nombre de clients nouveaux	1541		419	1122	0%	1118
Nb de rendez-vous non observés	1432		12	1420	23%	1158
Nombre de consultations	9839		2871	6968		
Nationalités			**2004**	**%**	**2003**	**%**
Luxembourg			1107	46.0%	1067	49.77%
France			120	5.0%	107	4.99%
Belgique			70	2.9%	60	2.80%
Allemagne			34	1.4%	29	1.35%
Portugal			521	21.6%	441	20.57%
Cap-Vert			106	4.4%		0.00%
Italie			113	4.7%	96	4.48%
Pays anglophones			38	1.6%	16	0.75%
Pays-Bas			0	0.0%	15	0.70%
Espagne			0	0.0%	16	0.75%
Pays de l'Est			60	2.5%		0.00%
Pays africains			36	1.5%		0.00%
Divers			204	8.5%	297	13.85%
Age			**2004**	**%**	**2003**	**%**
moins de 16 ans			216	9.0%		
16-20			638	26.5%		
sous-total moins de 20 ans			854	35.5%	713	33.3%
20-24			510	21.2%	466	21.7%
25-34			569	23.6%	493	23.0%
35-44			305	12.7%		
45 ans et plus			171	7.1%		
sous total plus de 35 ans			476	19.8%	472	22.0%
Etat civil			**2004**	**%**	**2003**	**%**
Célibataire			1989	82.6%	1729	80.76%
Marié(e)			290	12.0%	297	13.87%
Divorcé(e)			98	4.1%	89	4.16%
Séparé(e)			26	1.1%	16	0.75%
Veuf(ve)			6	0.2%	10	0.47%
Enfants			**2004**	**%**	**2003**	**%**
0			1897	78.7%	1647	76.8%
1			217	9.0%	213	9.9%
2			192	8.0%	182	8.5%
3			71	2.9%	75	3.5%
4 et plus			32	1.3%	27	1.3%
Mode de recrutement			**2004**	**%**	**2003**	**%**
Clients- amis			1560	64.8%	1734	
Famille			390	16.2%		
sous-total clients-amis-famille			1950	80.9%	1734	80.9%
Médias			61	2.5%	72	3.4%
Institutions scolaires			178	7.4%	142	6.6%
Institutions sociales			68	2.8%	21	1.0%
Divers (foyers et autre association *en 03 et 02)			86	3.6%	112	5.2%
Médecins			66	2.7%	55	2.6%
Police			0	0.0%	8	0.4%
Raisons de consultation			**2004**	**%**	**2003**	**%**
Contraception			5373	18.6%	4705	19.78%
Pillule du lendemain			1386	4.8%	1174	4.93%
Examens médicaux			3734	12.9%	3564	14.98%
Analyses			336	1.2%		
Ordonnances			1032	3.6%		
Informations			5952	20.6%	6043	25.40%
Dépistages cancéreux			2322	8%	2191	9.21%
Problèmes psychologues			3356	12%		
Problèmes			259	0.9%	2956	12.42%
S-Total problèmes			3615	12.5%	2956	12.42%
Education sexuelle			2438	8.4%	1263	5.31%
Dépistage MST			729	2.5%	366	1.54%
IVG			176	0.6%	189	0.79%
Viols / abus sexuels			111	0.4%	83	0.35%
Stérilités			3	0.0%	0	0.00%
Tests de grossesse			874	3.0%	813	3.42%
Info groupes/conférences-			776	2.7%	444	1.87%
Total:			**28857**	**1**	**23791**	**1**

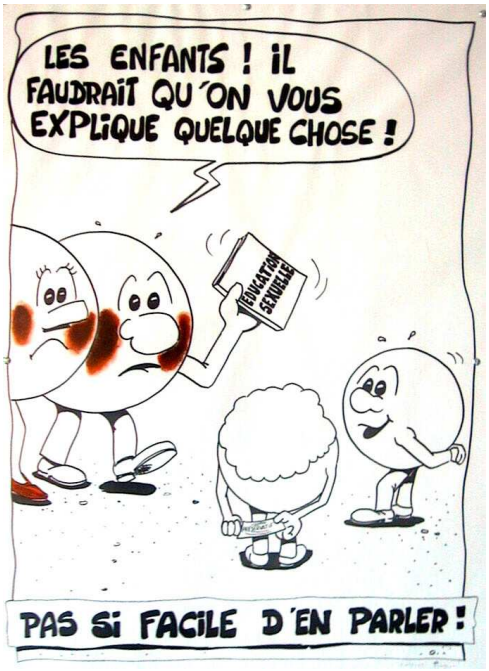
Statistiques du Centre d'Esch sur Alzette						
	Total 2004	variation	2004-PSY	2004-MED	variation	2003
Nombre total des contacts	6779	23%	1300	5479	-1%	5524
Nombre de clients	629		225	404	36%	298
Nombre de clients nouveaux	461		157	304	2%	298
Nb de rendez-vous non observés	277		12	265	11%	239
Nombre de consultations	2448		1004	1444		
Nationalités			**2004**	**%**	**2003**	**%**
Luxembourg			173	42.8%	139	46.6%
France			22	5.4%	8	2.7%
Belgique			4	1.0%	4	1.3%
Allemande			6	1.5%	0	0.0%
Portugal			129	31.9%	90	30.2%
Cap-Vert			15	3.7%		
Italie			19	4.7%	11	3.7%
Pays anglophones			0	0.0%	0	0.0%
Pays-Bas			0	0.0%	0	0.0%
Espagne			0	0.0%	1	0.3%
Pays de l'Est			6	1.5%		
Pays africains			10	2.5%		
Divers			20	5.0%	45	15.1%
Age			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
moins de 16 ans			83	20.5%		
16-19			151	37.4%		
sous-total moins de 20 ans			234	57.9%	178	59.7%
20-24			64	15.8%	48	16.1%
25-34			68	16.8%	40	13.4%
35-44			32	7.9%		
45 ans et plus			6	1.5%		
sous total plus de 35 ans			38	9.4%	32	10.7%
Etat civil			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Célibataire			347	85.9%	244	81.9%
Marié(e)			28	6.9%	23	7.7%
Divorcé(e)			24	5.9%	29	9.7%
Séparé(e)			4	1.0%	1	0.3%
Veuf(ve)			1	0.2%	1	0.3%
Enfants			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
0			310	76.7%	234	78.5%
1			46	11.4%	29	9.7%
2			27	6.7%	21	7.0%
3			14	3.5%	9	3.0%
4 et plus			7	1.7%	5	1.7%
Mode de recrutement			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Clients- amis			250	61.9%	231	77.5%
Famille			58	14.4%		
sous-total clients-amis-famille			308	76.2%	231	77.5%
Médias			5	1.2%	1	0.3%
Institutions scolaires			45	11.1%	33	11.1%
Institutions sociales			16	4.0%	12	4.0%
Divers (foyers et autre association *en 03 et 02)			25	6.2%	16	5.4%
Médecins			5	1.2%	5	1.7%
Police			0	0.0%	0	0.0%
Raisons de consultation			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Contraception			1395	17.0%	1162	17.5%
Pillule du lendemain			243	3.0%	214	3.2%
Examens médicaux			679	8.3%	676	10.2%
Analyses			138	1.7%		
Ordonnances			96	1.2%		
Informations			2489	30.4%	2297	34.6%
Dépistages cancéreux			384	4.7%	357	5.4%
Problèmes psychologues			1239	15.1%		
Problèmes			200	2.4%	945	14.2%
S-Total problèmes			1439	17.6%	945	14.2%
Education sexuelle			725	8.8%	513	7.7%
Dépistage MST			138	1.7%	74	1.1%
IVG			22	0.3%	23	0.3%
Viols / abus sexuels			68	0.8%	36	0.5%
Stérilités			2	0.0%	0	0.0%
Tests de grossesse			336	4.1%	312	4.7%
Info groupes/conférences-			43	0.5%	27	0.4%
Total:			**8197**	**1**	**6636**	**1**

Statistiques du Centre d'Ettelbrück						
	Total 2004	variation	2004-PSY	2004-MED	variation	2003
Nombre total des contacts	4424	26%	960	3464	-1%	3,513
Nombre de clients	697		153	544	10%	494
Nombre de clients nouveaux	364		127	237	-7%	255
Nb de rendez-vous non observés	166		0	166	1%	164
Nombre de consultations	1870		811	1059		
Nationalités			**2004**	**%**	**2003**	**%**
Luxembourg			338	62.1%	313	63.4%
France			13	2.4%	13	2.6%
Belgique			13	2.4%	12	2.4%
Allemande			6	1.1%	3	0.6%
Portugal			120	22.1%	116	23.5%
Cap-Vert			18	3.3%		
Italie			16	2.9%	11	2.2%
Pays anglophones			1	0.2%	0	0.0%
Pays-Bas			0	0.0%	6	1.2%
Espagne				0.0%	1	0.2%
Pays de l'Est			6	1.1%		
Pays africains			1	0.2%		
Divers			12	2.2%	19	3.8%
Age			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
moins de 16 ans			54	9.9%		
16-19			177	32.5%		
sous-total moins de 20 ans			231	42.5%	200	40.5%
20-24			122	22.4%	130	26.3%
25-34			99	18.2%	79	16.0%
35-44			57	10.5%		
45 ans et plus			35	6.4%		
sous total plus de 35 ans			92	16.9%	85	17.2%
Etat civil			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Célibataire			461	84.7%	413	83.6%
Marié(e)			63	11.6%	64	13.0%
Divorcé(e)			13	2.4%	14	2.8%
Séparé(e)			6	1.1%	0	0.0%
Veuf(ve)			1	0.2%	0	0.0%
Enfants			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
0			443	81.4%	390	78.9%
1			41	7.5%	37	7.5%
2			35	6.4%	37	7.5%
3			20	3.7%	23	4.7%
4 et plus			5	0.9%	7	1.4%
Mode de recrutement			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Clients- amis			338	62.1%	402	81.4%
Famille			97	17.8%		
sous-total clients-amis-famille			435	80.0%	402	81.4%
Médias			9	1.7%	14	2.8%
Institutions scolaires			58	10.7%	48	9.7%
Institutions sociales			9	1.7%	5	1.0%
Divers (foyers et autre association *en 03 et 02)			6	1.1%	0	0.0%
Médecins			27	5.0%	17	3.4%
Police			0	0.0%	8	1.6%
Raisons de consultation			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Contraception			1201	23.3%	916	23.7%
Pillule du lendemain			277	5.4%	184	4.8%
Examens médicaux			572	11.1%	508	13.1%
Analyses			18	0.3%		
Ordonnances			117	2.3%		
Informations			679	13.2%	557	14.4%
Dépistages cancéreux			445	8.6%	408	10.5%
Problèmes psychologues			939	18.2%		
Problèmes			7	0.1%	974	25.2%
S-Total problèmes			946	18.4%	974	25.2%
Education sexuelle			317	6.2%	199	5.1%
Dépistage MST			49	1.0%	14	0.4%
IVG			16	0.3%	9	0.2%
Viols / abus sexuels			9	0.2%	0	0.0%
Stérilités			1	0.0%	0	0.0%
Tests de grossesse			170	3.3%	102	2.6%
Info groupes/conférences-			337	6.5%	0	0.0%
Total:			**5154**	**1**	**3871**	**1**

Statistiques du Centre de Luxembourg						
	Total 2004	variation	2004-PSY	2004-MED	variation	2003
Nombre total des contacts	9723	-4%	1199	8524	-16%	10169
Nombre de clients	1682		221	1461	8%	1352
Nombre de clients nouveaux	716		135	581	3%	565
Nb de rendez-vous non observés	989		0	989	31%	755
Nombre de consultations	5521		1056	4465		
Nationalités			**2004**	**%**	**2003**	**%**
Luxembourg			596	40.8%	615	45.5%
France			85	5.8%	86	6.4%
Belgique			53	3.6%	44	3.3%
Allemande			22	1.5%	26	1.9%
Portugal			272	18.6%	235	17.4%
Cap-Vert			73	5.0%		
Italie			78	5.3%	74	5.5%
Pays anglophones			37	2.5%	16	1.2%
Pays-Bas				0.0%	9	0.7%
Espagne				0.0%	14	1.0%
Pays de l'Est			48	3.3%		
Pays africains			25	1.7%		
Divers			172	11.8%	233	17.2%
Age			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
moins de 16 ans			79	5.4%		
16-19			310	21.2%		
sous-total moins de 20 ans			389	26.6%	335	24.8%
20-24			324	22.2%	288	21.3%
25-34			402	27.5%	374	27.7%
35-44			216	14.8%		
45 ans et plus			130	8.9%		
sous total plus de 35 ans			346	23.7%	355	26.3%
Etat civil			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Célibataire			1181	80.8%	1072	79.3%
Marié(e)			199	13.6%	210	15.5%
Divorcé(e)			61	4.2%	46	3.4%
Séparé(e)			16	1.1%	15	1.1%
Veuf(ve)			4	0.3%	9	0.7%
Enfants			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
0			1144	78.3%	1023	75.7%
1			130	8.9%	147	10.9%
2			130	8.9%	124	9.2%
3			37	2.5%	43	3.2%
4 et plus			20	1.4%	15	1.1%
Mode de recrutement			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Clients- amis			972	66.5%	1101	81.4%
Famille			235	16.1%		
sous-total clients-amis-famille			1207	82.6%	1101	81.4%
Médias			47	3.2%	57	4.2%
Institutions scolaires			75	5.1%	61	4.5%
Institutions sociales			43	2.9%	4	0.3%
Divers (foyers et autre association *en 03 et 02)			55	3.8%	96	7.1%
Médecins			34	2.3%	33	2.4%
Police				0.0%	0	0.0%
Raisons de consultation			**Nombre**	**%**	**Nombre**	**%**
Contraception			2777	17.9%	2627	19.8%
Pillule du lendemain			866	5.6%	776	5.8%
Examens médicaux			2483	16.0%	2380	17.9%
Analyses			180	1.2%		
Ordonnances			819	5.3%		
Informations			2784	18.0%	3189	24.0%
Dépistages cancéreux			1493	9.6%	1426	10.7%
Problèmes psychologues			1178	7.6%		
Problèmes			52	0.3%	1037	7.8%
S-Total problèmes			1230	7.9%	1037	7.8%
Education sexuelle			1396	9.0%	551	4.1%
Dépistage MST			542	3.5%	278	2.1%
IVG			138	0.9%	157	1.2%
Viols / abus sexuels			34	0.2%	47	0.4%
Stérilités			0	0.0%	0	0.0%
Tests de grossesse			368	2.4%	399	3.0%
Info groupes/conférences-			396	2.6%	417	3.1%
Total:			**15506**	**1**	**13284**	**1**

Equipe médicale Esch, Ettelbruck et Luxembourg						
		LUNDI	**MARDI**	**MERCREDI**	**JEUDI**	**VENDREDI**
Luxembourg	matin	**Christine Kalonji** **Claudine Mardaga**	**Christine Kalonji**	**Christine Kalonji** **Claudine Mardaga**	**Claudine Mardaga**	**Claudine Mardaga**
	après-midi	**Jacqueline Klein**	**Christine Kalonji**	**Christine Kalonji** **Claudine Mardaga**	**Claudine Mardaga** **Pascale Pesch** **François Schneider**	**Claudine Mardaga** **Pascale Pesch**
Esch	matin	**Pascale Pesch**				**Jacqueline Schelinsky**
	après-midi			**Pascale Pesch**		
Ettelbruck	matin					
	après-midi		**Claudine Mardaga**		**Jacqueline Klein**	

Education sexuelle et affective



En 2004, nous avons animé des séances d'éducation sexuelle et affective dans différents contextes :

- à l'école, dans l'intérêt de 2.151 élèves
- dans différentes institutions, tels que Centre Pénitencier de Givenich, des forums pour l'emploi et autres foyers, dans l'intérêt de 114 personnes
- dans l'éducation différenciée, dans l'intérêt de 173 personnes

Ces actions directes ont touché 2.438 personnes.

Au quotidien dans nos 3 centres, à l'occasion de différentes manifestations publiques, nous répondons aux questions des jeunes et des adultes et leur offrons du matériel d'informations adapté.

L'éducation sexuelle et affective à l'école

1. L'état des lieux

	Evolution	2004	2003	2002
Nombre de classes (Luxembourg, Esch sur Alzette, Ettelbrück)	+64%	125	76	79
Nombre d'élèves (Luxembourg, Esch sur Alzette, Ettelbrück)	+76%	2.151	1.224	1.310

Les chiffres de l'année 2004 montrent une progression très importante de l'activité d'éducation sexuelle et affective.

Deux raisons majeures expliquent cette tendance :

- Une demande accrue émanant des lycées,
- Une saturation des ressources humaines du mouvement constatée en 2003.

Cette limite nous a conduits à différer l'organisation de classes d'éducation sexuelle et affective prévues au dernier trimestre 2003 en 2004.

Pour répondre à l'urgence de la situation et pouvoir continuer cet enseignement au coeur de notre mission, nous avons entrepris une restructuration interne en 2 temps :

- Dans l'immédiat, nous y avons impliqué l'ensemble de notre équipe, retirant néanmoins ainsi des ressources aux activités de consultations psychologiques et médicales.

Cette nouvelle structure présente en revanche d'indiscutables avantages. L'ensemble des compétences pluri-disciplinaires de l'équipe est mis au service de cet enseignement. Leur savoir et leur savoir-faire se

complètent. Cette nouvelle polyvalence permet de faire face à tout imprévu et tenir ainsi les engagements pris auprès de nos lycées partenaires.

- Ultérieurement, nous avons engagé sur les ressources propres du Mouvement un infirmier en pédiatrie à mi-temps à compter du 1er avril. **Alors que cette mission est partie essentielle de notre raison d'être, les ressources dont nous disposons pour l'assurer sont précaires.**

2. Les détails

Institution Scolaire	Lieu-remarques	Nb d'élève	Nb de classes	niveau et régime d'enseignement
Lycée Aline Mayrisch	Luxembourg	380	17	6ème (CL)- 8ème (TE-MO-PO)
Lycée Technique du Centre	Cl francophones	133	9	7- 8 -9ème (Accueil-TE-PO-MO-PROF)
Lycée Technique du Centre	Luxembourg	160	13	8ème (PO-MO)
Lycée Technique de Bonnevoie	Luxembourg	26	1	
Lycée Technique de Bonnevoie	Luxembourg	63	4	9ème (MO-PREP)
Lycée Michel Rodange	Luxembourg	52	2	2ème (cours de religion)
Lycée Technique Michel Lucius	Luxembourg	134	6	8ème (TE)
Lycée Technique des Professions de Santé	Musée d'Hist. de la Ville de Lux.	16	2	paramédicales
S/Total Luxembourg		**964**	**54**	
Lycée Technique des Professions de Santé	Ettelbrück	14	1	12ème
Foyer Saint Anne	Ettelbrück	128	6	paramédicale-MO
Lycée Technique	Ettelbrück	66	4	9ème (TE)
Lycée Technique	Diekirch	7	1	9ème (MO)
Lycée Technique	Mersch			
Lycée Technique	Wiltz	8	1	9ème (MO)
Ecole Primaire	Brouch	32	2	6ème primaire
Lycée Technique des Professions de Santé	Diekirch/Musée d'Hist. de Lux.	23	1	11ème paramédicale
S/Total Nord		**278**	**16**	
Lycée Technique Esch/Wobrecken	Esch	267	19	7-8-9 ème (ADAPT,MO, accueil)
Lycée Technique Esch/Victor Hugo	Esch	148	7	8 éme (PO,TE)
Ecole aide-soignantes	Esch	12	1	
Institut Marie Consolatrice	Esch	126	7	8ème (TE-MO-PO)
Lycée Technique Mathias Adam	Pétange	47	3	9ème (MO)
S/Total Esch/Sud		**600**	**37**	
Lycée Technique Joseph Bech	Grevenmacher	**55**	**3**	8ème (TE-PO)
Lycée Technique Joseph Bech	Grevenmacher	158	10	8ème (TE-PO-MO)
S/TotalGrevenmacher		**213**	**13**	
Lycée Technique Josy Barthel	Mamer	80	4	8 -9ème (TE-PO)
S/Total Mamer		**80**	**4**	
Ecole primaire	Heffingen	16	1	6ème primaire
S/Total divers		**16**	**1**	
Total année 2004		**2151**	**125**	21 établissements

Les chiffres le démontrent, l'éducation sexuelle n'est pas seulement un vain mot mais bien une activité à part entière du Mouvement

L'Education sexuelle au Centre d'Esch sur Alzette

Depuis de nombreuses années déjà, j'anime des séances d'éducation sexuelle et affective avec les élèves de 8ème de certains établissements scolaires d'Esch/Alzette et des environs.

Sauf exception les séances d'animation affective et sexuelle se déroulent au Centre de Planning Familial d'Esch car à mon avis il est important que les jeunes filles et les jeunes gens qui un jour peut-être auront besoin des services du Planning Familial connaissent l'endroit où il se trouve. Il leur sera ainsi plus aisé d'y venir.

<u>Comment se déroule une animation d'éducation sexuelle et affective ?</u>

Bien entendu avant de commencer, j'énonce les règles nécessaires pour un bon déroulement de l'animation.Je mets particulièrement l'accent sur la tolérance, le respect, le secret professionnel.

Pour des raisons pratiques c'est plutôt compliqué passer un film, donc nous nous en passons …Les animations sont différentes selon les élèves, leur intérêt pour la chose, leur savoir, leur bon vouloir, leur humeur, les cours qu'ils ont eus avant, ceux qu'ils auront après, si c'est le temps des « prüfungs »……
Parfois, les questions fusent à tort et à travers. On sent une certaine ébullition et il me faut mettre de l'ordre.
Parfois, les élèves lèvent le doigt et posent la question quand je leur donne la parole. Dans d`autres classes, les élèves sont quasiment « muets » et j'essaie de les faire participer.Dans d'autres classes encore, il y a « les porte-paroles », les deux ou trois mêmes élèves qui posent toutes les questions. J'interviens pour tenter de faire participer les autres …..

Ces dernières années je me suis rendu compte que le thème du sida n'était plus systématiquement abordé dans les lycées et lorsque des élèves ne sont pas au courant des modes de transmission de la maladie, je prends plus de temps en pour parler. On m'a déjà demandé si on pouvait avoir le Sida en fumant un joint ….. J'insiste beaucoup sur le traitement PEP (Prophylaxie Post Exposition), traitement qui a pour but d'éviter de devenir sérépositif. Ce traitement doit être pris dans les heures qui suivent un rapport sexuel non prtégé avec avec un(e) partenaire séropositif(ve) ou l'utilisation d'une seringue ayant été utilisée auparavant par une personne séropositive.

Il est toujours très délicat d'aborder le thème du viol et de l'inceste et je le fais avec beaucoup de précaution.

En ce qui concerne les moyens de contraception, les jeunes d'aujourd'hui sont généralement bien informés mais cela n'empêche pas les grossesses non désirées des adolescentes.
Pourquoi ? une des raisons identifiée est celle-ci : lorsqu'couple d'adolescents se sépare, la jeune fille arrête souvent de prendre la pilule, parfois en plein milieu de la plaquette. S'ils se revoient, « ils le font » comme ils disent. Même si le garçon fait attention, la jeune fille peut être enceinte.

L'information est indispensable et elle est souvent bien reçue. N'empêche que l'amour, le désir, le goût du risque sont parfois plus forts que la raison! Souhaitons qu`un traitement pour guérir du sida voit le jour et que la loi sur l'I.V.G du pays se libéralise.
Monique Benassi

L'éducation sexuelle et affective en dehors de l'école

Institution Autre	Lieu	nombre participants	
Forum pour l'emploi	Ettelbruck	20	2 séances
Forum pour l'emploi	Diekirch	10	1 séance
Groupes jeunes	Rumelange	16	plusieurs séances
Foyer Ari	Ettelbruck	9	groupe mixte
Centre Pénitencier	Givenich	49	« Gesondheetforum » pour les détenus
Foyer Denri Dunant	Hellange	6	groupe d'adolescents
Foyer Denri Dunant	Hellange	4	groupe d'adolescents
S/Total Autres Institutions		**114**	
Centre Education Différenciée	Esch	32	plusieurs séances
Centre Education Différenciée	Pétange	28	plusieurs séances
Day Center	Luxembourg	64	5 séances- grouped' hommes
Day Center	Luxembourg	46	groupe de jeunes femmes-plusieurs séances
Divers	Esch	3	3 séances avec 1 adolescente
S/Total Education Différenciée		**173**	
Total		**287**	

L'éducation sexuelle à des personnes déficientes :

une nouvelle expérience, d'autres mots …

En 2003, année internationale du handicap, j'ai effectué une formation d'éducation sexuelle et affective avec des personnes déficientes mentales dans la belle ville de Namur.
De 2003 à 2004 j'ai co-animé avec deux monitrices un groupe de 10 femmes âgées de 22 à 50 ans au Day -Center à Luxembourg. Le groupe était disparate de par l'âge et le niveau du handicap.
Au sein du groupe, nous avons abordé les thèmes suivants : amitié et amour, la contraception, le sida, les règles, les violences sexuelles, etc. A la fin de chaque séance, je leur remettais de la documentation (transparents-brochures). Elles ont ainsi constitué un dossier qu'elles ramenaient à chaque fois.
Certaines femmes du groupe étaient dans le « ici et maintenant » et participaient activement.
D'autres étaient parfois complètement hors-sujet. Comme ces femmes étaient pour la plupart trop confiantes, il fallait parfois mettre des limites afin qu'elles se ne racontent pas trop.
J'ai pris vraiment beaucoup de plaisir dans la rencontre avec ces femmes.

Monique Benassi

Das Angebot der Sexualerziehung für Schulklassen des Planning Familial Luxemburg.

A. Ziele der Kurse:

1. Kontakt der Jugendlichen zum Planning herstellen und Bekanntmachen seiner Missionen.
2. Schwellenangst gegenüber der Institution Planning Familial abbauen.
3. Grundwerte des Mouvement luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Education Sexuelle vermitteln.
4. Zugang zu Informationen über Sexualität und Partnerschaft ermöglichen.
5. Verhindern von ungewollter Schwangerschaft.
6. Sachliche und korrekte Information über Verhütungsmittel und den Zugang dazu.
7. Selbstverantwortlichkeit und Respekt als Grundwerte wecken.
8. Verantwortungsbewusstsein anregen.

B. Umschreibung des Angebots:

Für Klassen von Jugendlichen.

1. Alter der Zielgruppe: 13-15 Jahre
2. Beide Geschlechter
3. Dauer der Veranstaltung: 120'
4. Einmal pro Klasse
5. Im Prinzip in den Räumlichkeiten des Planning Familial

C. Exemplarischer Aufbau eines Kurses:

Informationen über den Planning Familial und seine verschiedenen Arbeitsbereiche

1. Präsentation des Films: Sex: Eine Gebrauchsanweisung für Jugendliche
2. Die verschiedenen aktuellen Verhütungsmittel und deren Anwendung.
3. Die Geschlechtskrankheiten, Infektionen, Pilze und anderes.
4. Offene Diskussion, Austausch, Fragen und Antworten.
5. Allgemeine Wertevermittlung

Ad. C.1. Die Arbeit des Planning Familial:

- Der medizinische Bereich:
  Ärzte, Bereich der Gynäkologie, Fragen zur sexuellen Entwicklung, Verhütung, Schwangerschaft. Keine Alters und geschlechtsbedingte Begrenzung für die Klientel. Besondere Zuständigkeit für die Themen: Sexuelle Gewalt, Missbrauch, Vergewaltigung, und Probleme der Jugendlichen.
- Der psychologische Bereich:
  Hier Arbeiten Psychologen von verschiedener Ausbildung, und sind Zuständig für psychologische und therapeutische Gespräche mit den Themenschwerpunkten: Schwierigkeiten in der Entwicklung, persönliche Schwierigkeiten, Probleme in Sexualität, Beziehung und Partnerschaft, Essstörungen u.v.m.
  Besondere Zuständigkeit für Sexualität bei Jugendlichen (ab 14 Jahren), sowie Situationen von Missbrauch, Gewalt, und Vergewaltigung.
- Die Täterarbeit: Riicht-Eraus:
  Beratung und Arbeit mit Gewalttätern, besonders im Bereich der Häuslichen Gewalt, bei Gewalt gegen Frauen und Kinder/Jugendliche:
  Zuständig für die Täter, nicht für die Opfer der Gewalt.

Ad. C.2.: Der Film: „Sex: Eine Gebrauchsanweisung für Jugendliche“

- Kleine Einführung zum Film, Abklärung ob der Film von der Klasse in einem anderen Kontext schon einmal gesehen wurde oder nicht. Hinweis auf die Vielzahl von Informationen.
- Das Ansehen des Films.
- Diskussionsmöglichkeit über Situationen im Film.

Ad. C.3.: Die verschiedenen Verhütungsmittel:

- Das Kondom für den Mann:
  - ✓ Schutz vor Schwangerschaft und Krankheiten
  - ✓ Beschreiben und Demonstrieren der richtigen Anwendung.
  - ✓ Gute Disponibilität sowie gratis Ausgabe im Planning
- Das Kondom für die Frau, Femidom
  - ✓ Schutz vor Schwangerschaft und Krankheiten
  - ✓ Beschreiben und Demonstrieren der richtigen Anwendung
  - ✓ Hinweis auf die minimale Verbreitung in unserer Gesellschaft

- Das Pessar oder Diaphragma:
  - ✓ Mechanisches Schwangerschaftsverhütungsmittel
  - ✓ Anwendung mit Spermiziden
  - ✓ Kaum noch verbreitet.

- Die „Spirale“ oder Sterilet
  - ✓ Wird kaum bei jungen Mädchen vom Arzt eingesetzt
  - ✓ Meist erst nach einer Schwangerschaft
  - ✓ Lange Wirkungsdauer falls Unproblematisch: bis 5 Jahre

- Die Pille:
  - ✓ Gute Verträglichkeit
  - ✓ Detaillierte Infos über die Einnahme,
  - ✓ Rhythmus, Zyklus und Probleme.

- Der Patch, Das Pflaster
  - ✓ Hormonpräparat
  - ✓ Probleme bei der Sicherheit durch eine eventuell nicht korrekte Haftung.
  - ✓ Nur noch Wöchentlich eine Geste
  - ✓ Der Vaginalring, Nuvaring
  - ✓ Nur noch Zweimal im Monat an den Ring denken
  - ✓ Grosse Sicherheit
  - ✓ Erfreut sich immer größerer Beliebtheit
- Das Stäbchen, Implanon, Chip, Hormonimplantat
  - ✓ Langzeitverhütung
  - ✓ Punktuell größerer finanzieller Aufwand
  - ✓ Gute Sicherheit
  - ✓ Eventuell Ausbleiben der Regelblutung
  - ✓ Gute Reversibilität
- Die Dreimonatsspritze
  - ✓ Einfach und preiswert.
  - ✓ Eventuell Ausbleiben der Regelblutung
  - ✓ Gute Sicherheit
  - ✓ Unsicher in der Reversibilität, nicht geeignet für Jugendliche.

  Weitere, nicht sichere oder noch nicht angebrachte Methoden:
  - ✓ Spermizide
  - ✓ T° Methode
  - ✓ Verhütungskomputer
  - ✓ Koitus Interruptus,
  - ✓ Sterilisation bei Mann und Frau

☹ **<u>Die Notfallsituationen, Wenn die Verhütung nicht geklappt hat</u>**:

- Die Pille danach; Was Wo, Wann??
- Der Schwangerschaftstest: Wann, Wo, und Dann??
- Die Abtreibungspille, RU 486
- Die operative Abtreibung
- Bei Verdacht auf HIV-Ansteckung : CHL Präventivbehandlung

<u>Ad.C.4. Die Geschlechtskrankheiten, Infektionen, Pilze und anderes:</u>

- Aids
- Chlamidia
- Gonnorrhoe, Tripper
- Pilze

<u>Ad. C.5.Weitere allgemein mögliche Diskussionspunkte:</u>

- Der weibliche Zyklus
- Die Veränderungen während der Pubertät und die geschlechtliche Entwicklung
- Homo- Hetero- und Bisexualität
- Hygiene und Körperpflege
- Selbstbefriedigung
- Störungen und Divergenzen

<u>Ad. C.6. Allgemeine Wertevermittlung: Am Ende noch etwas Wichtiges:</u>

- Respekt gegenüber den Ideen, Vorstellungen und Werten des Gegenübers.
- Selbstbestimmung als elementares Grundrecht
- Die Vorstellungen von den verschiedenen Aspekten der Sexualität sind so verschieden wie die Menschen selbst.

Rapport des activités Psychologiques

Fortbildungen, Supervision und Veranstaltungen

FORTBILDUNGEN U.A.

- participation au cours, au séminaire pratique et aux conférences de la Section Clinique de Bruxelles, Antenne clinique de Liège (ACF-Belgique)
    - Sujet de l'année 2004-2005 : Les destins possibles de l'angoisse dans le maniement des entretiens

- Participation au séminaire de lecture, au séminaire clinique et aux conférences du Forum Du Champ Lacanien de Liège.
    - Sujet de l'année 2004-2005 : « Que faisons nous des symptômes ? ».
- Formation à la supervision, Dr Mony Elkaïm, neuropsychiatre et thérapeute systémique de réputation internationale, Paris
    - formation constructive dans le cadre de travail de supervision de différents intervenants sociaux, essentiellement par rapport à des problématiques d'abus et de violences sexuelles
- Double Lien et Résonnance, février 2004, Louvain-La-Neuve
- L'Anthropologie clinique de la Sexualité, août 2004, Louvain-La-Neuve
- Perversion et Normalité : des concepts antinomiques ?, mars 2004, Bruxelles
- Les troubles féminins de la sexualité : approche multifactorielle, octobre 2004, Bruxelles
- Gewaltberatung: Seminar mit J. Lempert, 29./30. Januar 2004, Luxemburg
- Kongress „Psychotherapie im Dialog", vom 24. bis 25. Juni 2004, Baden-Baden
- Fall-Labor: „Borderline-Störungen", Juni 2004, Baden-Baden
- Fall-Labor: „Krise und Chronifizierung", Juni 2004, Baden-Baden
- Seminar: „Systemische Sexualtherapie", Juni 2004, Baden-Baden
- Kongress für Paar und Sexualtherapie, vom 8 bis 9. Oktober 2004, Würzburg
- Informations-Veranstaltung in „Centre Pénitenciaire Givenich, Februar 2004, Luxembourg
- Hypnotherapie bei Ängsten, MEIK, Dr B.Trenkle, Oktober 2004, Saarbrücken
- Fortbildung in Hyphnotherapie, MEIK, Dr G.Schmidt, vom Januar bis April 2004, Heidelberg
- Einsführungsseminar zum systemischen Familanberater, Centre de Formation Familiale et Professionnelle, Mai 2004, Luxemburg

SUPERVISION

Die MitarbeiterInnen nehmen individuell und auf eigene Kosten Supervision in Anspruch. Dies geschieht im Rahmen von Zusatzausbildungen (z.B. EMDR-Supervision) oder speziellen Supervisiongruppen auf freiwilliger Basis Supervisions régulières auprès de psychanalystes, membres de l'Association de la cause Freudienne

- Supervision dans le domaine de l'approche systémique, axée sur les problématiques sexuelles et de couple
- Verhaltenstherapie Supervision, 3 mal im Jahr, Heidelberg
- Feministische Supervisionsgruppe, alle 8 Wochen, Trier
- Berufsbegleitende Supervision im Rahmen des Gesprächspsychoteraphie,7 mal im Jahr, Trier

Regelmässig zweieinhalbstündige Teamintervision im Planning Luxemburg, an der alle interessierten MitarbeiterInnen des Planning Familial teilnehmen können.

VERANSTALTUNGEN

- IN DIE KRAFT KOMMEN – SELBSTERFAHRUNGSSEMINARE FÜR FRAUEN

In Kontakt sein – sich entdecken – sein Leben gestalten

In Form eines monatlichen Seminarangebots möchte ich Frauen die Möglichkeit bieten, ihre kreativen, schöpferischen Potentiale zu entdecken oder eiterzuentwickeln. Da sowohl die Themen, als auch die Art sich
bewährt hat, habe ich nicht viel verändert. Auf vielfachen Wunsch habe ich das Ausdrucksmalen diesmal viermal angeboten, wieder ein ganzer Tag mit Mittagspause. Wir arbeiten in einer Gruppe bis maximal acht Frauen. Ich integriere in meine Arbeit verschiedene Ansätze aus dem Bereich der Körperarbeit, des Tanzes, dem Ausdrucksmalen und der Hypnotherapie.
Dieses Angebot an Seminaren richtet sich an Frauen, die etwas für ihre eigene persönliche Entwicklung tun möchten, oder bereits begonnene
Selbsterfahrungsprozesse vertiefen wollen. Die Selbsterfahrungsseminare sind jedoch kein Ersatz für eine individuelle Psychotherapie im engeren Sinne.
Die Angebote sind für eine offene Gruppe von Frauen gedacht, die bereit sind ihre Erfahrungen und Entwicklungen mit anderen Frauen gemeinsam zu teilen, in einem geschützten, wohltuen den Rahmen

- Körper, 1 Tagesseminar, Februar

Ein Wohlfühlnachmittag für Frauen. Wir arbeiten mit achtsamen und sanften Methoden aus der Hakomi und Breema-Körperarbeit.

- Sexualität, 1 Tagesseminar, März,

Im geschützen Rahmen wollen wir uns mittels Gespräch und kleinen Übungen diesem spannenden und doch immer wieder auch schwierigem Thema annähern.

- Tanz, 1 Tagesseminar, April

Trancetänze nach G. Roth oder der Tanz der Würde helfen uns mit unserer Energie & Lebendigkeit in Kontakt zu kommen.

- Selbsthypnose, 1 Tagseminare, November

Drei Stunden in Kontakt sein mit unseren Fähigkeiten und Schätzen. Durch hypnotherapeutische Übungen eine wirksame Möglichkeit erlernen sich selbst zu unterstützen.

- Ausdrucksmalen für Frauen, 3 Tagesseminare, Juni, September, Oktober

Beim Ausdrucksmalen wird kein Malthema vorgegeben, das jeweils eigene persönliche
Thema entwickelt sich im Laufe des Tages. Es ist ein prozessorientiertes Arbeiten. Es werden keine künstlerischen Fähigkeiten vorausgesetzt, ganz im Gegenteil. Gerade unerfahrenen Frauen bietet das Ausdrucksmalen einen angstfreien, spielerischen Zugang zu ihrer oft unentdeckten kreativen Seite.

- KOORDINATION DER ARBEITSGRUPPE „CELLULE INFO VIOL – VIOLENCE SEXUELLE“ DES MINISTÈRE DE LA FAMILLE, VOM JANUAR BIS DEZEMBER

- VORTRAG ZU SEXUALITÄT IM ALTER – LA LIBIDO NE PART PAS EN RETRAITE : LA SEXUALITE AU 3EME AGE

Le troisième âge est une étape importante et positive dans le cheminement individuel et relationnel des femmes et des hommes. Mais en matière de sexualité, beaucoup d'interrogations, de craintes, de doutes peuvent s'installer, auxquels il n'est pas toujours facile de répondre. Plutôt que de vous confiner au silence, cette conférence certainement informative, sera axée sur vos questions afin de répondre à vos
préoccupations.

- Seniorentreff, Dudelange, November

VERANSTALTUNGEN

- „TÄTERHOTLINE“, PROJEKT GEGEN MÄNNLICHE GEWALT
  - DNR, Januar
  - RTL radio, Januar
  - Luxemburger Wort, Februar
  - Sozioculturelle Radio-100,7, Februar
  - Gleichstellungen, Differdange, März

- “ KURSE „SEELE UND GESUNDHEIT“

Ein Kurs zum psychischen & körperlichen Wohlbefinden

  - Luxemburg
  - Ettelbrück

1. Sitzung
Körper-Seele-Einheit
Wie die Psyche das körperliche Wohlbefinden beeinflusst. Erstellen eines persönlichen Stressprofils.Kennenlernen untereinander. Überblick über den Kurs, die Inhalte, die Themen und Methoden.
2. Sitzung
Anspannung & Entspannung
Einführung in das Autogene Training. Wie entstehen belastende Gefühle? Was können wir dagegen tun? Erstellen eines *individuellen „Gesundheitsprogramms“*.
3. Sitzung
Anspannung & Entspannung
Die Bedeutung von Bewegung und Sport. Einführung in das Autogene Training (Forts). Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen. Grübeln und negative Selbstgespräche vermindern.
4. Sitzung
Grübeln und negative Selbstgespräche vermindern
Einführung in das Autogene Training (Fortsetzung). Belastungen leichter machen, anders bewerten etc. Falsche Gedanken machen krank: Irrationale Glaubenssätze verändern. Einführung in das Mentale Training.
5. Sitzung
Umgang mit Ärger und Wut
Einführung in das Autogene Training (Forts.). Sensorische Entspannung (Einführung). Das Eisenhowerprinzip: Prioritäten setzen. Vom Loslassen und Ge-lassen-sein!
6. Sitzung
Das Leben genießen: gut für sich sorgen lernen
Positive Erfahrungen machen: die Freude einladen, das Glück herausfordern. Einführung in das Autogene Training (Fortsetzung). Techniken zur kurzfristigen Entspannung.
7. Sitzung
Gute Beziehungen – gute Gesundheit
Gehalten im Sozialen Netz: Partnerschafts – Check up!
Freunde gewinnen und behalten. Einführung in das Autogene Training (Fortsetzung).
8. Sitzung
SO will ich leben!
Ziele setzen – sich eine attraktive Zukunft schaffen. Das Schicksal in die eigene Hand nehmen. Ein-führung in das Autogene Training (Fortsetzung).
9. Sitzung
Einführung in das Autogene Training (Forts.)
Dieser Termin bleibt frei für besondere Wünsche der TeilnehmerInnen bzw. um eventuell verschiedene Themen vertiefen zu können.

Dieser Kurs eignet sich besonders zum Erlernen und Einüben des Autogenen Trainings.

- ESSSTÖTUNGEN

Wisou emmer mei Menschen, an haaptsächlech Fraen (aus allen Altersgruppen), enorm Probleemer hunn am Emgang matt der Ernährung an matt hierem Kierper.
Verschidden wichtig Froen ginn ugeschwaat:
Waat ass eng Iesstéierung?
Wéi manifestéieren sech Iesstéierungen?
Waat dreift een Mensch derzouden den eegenen Kierper ze zerstéieren?
Wéi sinn t'Heelungschancen?

  - Sozioculturelle Radio-100,7, März

- „Geschlechtsrollen-Sozialisation", CFM, März
- Ausbildung als Tagesmutter, Genderhaus, Redange, Oktober
  - Sexualerziehung
  - Geschlechtsspezifische Erziehung
  - Gewaltprävention, Umgang mit Agression
- Betreuung der Email – Adresse: planning-talk@pt.lu

- GROUPE SEXUALITE FEMININE

Qu'en est-il, aujourd'hui, du comportement sexuel de la femme ? Beaucoup de choses se disent, s'écrivent, parfois sans laisser émerger la parole véritable des principales intéressées. Or, pour pouvoir être à l'écoute de ce qu'on attend de la rencontre sexuelle, il faut avant tout être à l'écoute de soi-même, de son propre corps, de ses propres désirs sans s'enfermer dans des diktats à la mode ! Pour aborder ce cheminement en toute sérénité, en s'interrogeant soi-même et en écoutant les interrogations des autres, nous proposons un groupe ouvert axé sur un travail psychologique et corporel.

  - Centre de Planning Familial, Esch sur Alzette

„Täter-Hotline“

Projekt gegen männliche Gewalt
in Zusammenarbeit mit der
Europäischen Gesellschaft
Gewaltberatung Tätertherapie (EuGeT)

Zwischenbericht nach Abschluss der ersten Erprobungsphase
(12/2003 – 05/2004)

Täterarbeit ist aktiver Opferschutz!

Genau deshalb fördert auch die Europäische Union im Rahmen des DAPHNE – Programms zur Bekämpfung von Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Frauen das Projekt der *Europäischen Gesellschaft Gewaltberatung Tätertherapie (EuGeT)* zu Errichtung einer länderübergreifenden Telefonhotline für gewalttätige Männer, an dessen erster Forschungsphase – Dez. 2003 – Mai 2004 – sich das Planning Familial beteiligt hat.
Die wissenschaftliche Auswertung in fünfzehn qualifizierten europäischen Gewalt-Beratungsstellen hat gezeigt, dass mit der Einrichtung einer niedrigschwelligen Telefonhotline besonders auch Männer aus dem Dunkelfeld erreicht werden können, in dem die Täter von der Öffentlichkeit unbemerkt weiter Gewalt gegenüber ihren Opfern ausüben.
95 Prozent der Männer, die dort anonym anriefen haben sich schließlich als Täter geoutet. Davon haben alle (!) eine Gewaltberatung in Anspruch genommen.

Ziel des Projekts

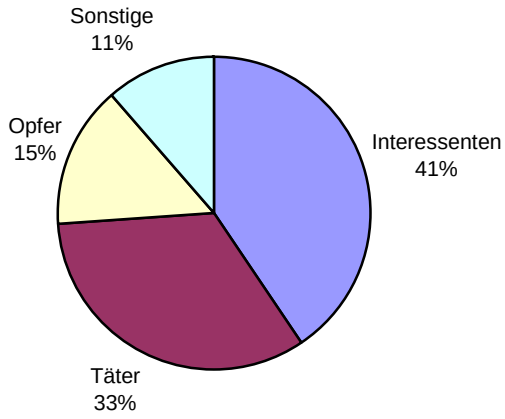
Ziel des Projekts ist es, den Opferschutz im sogenannten Dunkelfeld (in dem sich ca. 95 Prozent aller Gewaltdelikte ereignen) zu verbessern; d.h. dort die Entstehung neuer Gewalt zu verhindern und bereits bestehende Gewaltspiralen zu beenden.
Neben Hamburg und Oberösterreich ist Luxemburg als regionale Stichprobe für die Forschungsphase ausgewählt worden. Das Land profitierte dabei mindestens in zweifacher Weise von diesem Forschungsvorhaben: (1.) Theorieentwicklung: Sämtliche Forschungsergebnisse werden den teilnehmenden Ländern zur Verfügung gestellt, wo sie die bestehende Beratungspraxis verbessern sollen. (2.) Psychosoziale Praxis: Für mindestens sechs Monate (Dez./03 bis Mai/04) stand der luxemburgischen Bevölkerung sowohl die technische

Infrastruktur der Telefonhotline als auch speziell dafür ausgebildete, hoch-professionelle Telefonberater ca. zwölf Stunden täglich zur Verfügung (Sprache: dt. und frz.).

Die vorläufigen Ergebnisse der Erprobungsphase

Im Folgenden sind einzelne Ergebnisse der Gesamtuntersuchung zusammengefasst, die auf der Grundlage der von den Telefonberatern zurückgesandten Erfassungsbogen für den Erhebungszeitraum der ersten Erprobungsphase von 01.12.2003 bis 31.05.2004 ermittelt wurden. Der definitive Forschungsbericht wird erst nach Abschluss, der zur Zeit laufenden zweiten Phase fertiggestellt.
Insgesamt gab es 102 Anrufe von 96 Anrufern. Die Anrufwahrscheinlichkeit pro Tag liegt bei 56 Prozent.
Für uns ist besonders die Bestätigung unserer Ausganghypothese erfreulich, wonach **Täter von sich aus anrufen und sich in den überwiegenden Fällen für die Aufnahme eines Beratungsprozesses entscheiden**. Dies widerspricht der auch in der Fachöffentlichkeit immer wieder vertretenen Überzeugung, dass die Täter sich nicht verändern wollen.
Gleichzeitig hat sich gezeigt, dass Täter, die die Hotline außerhalb ihrer Erreichbarkeit anrufen, keine Nachricht hinterlassen. Es muss befürchtet werden, dass sie nicht noch einmal anrufen.
Insgesamt hat die Nutzung der Hotline von Monat zu Monat zugenommen, eine kontinuierliche Weiteführung steigert die Bekanntheit und damit auch die Nutzung der Hotline.

Wer hat angerufen?



Bei den insgesamt 39 Interessenten handelt es sich in 13 Fällen (33 %) um Fachpublikum (z.B. Therapeuten, Beratungsstellen) und interessierte Laien, in weiteren 13 Fällen (33 % um öffentliche Ämter oder die Polizei, in 11 Fällen (28 %) um Verwandte und Bekannte von Opfern und in 2 Fällen (5 %) um Journalisten. Bei den 14 Anrufern von Opfern handelt es sich um 13 Frauen und einen Mann. Thema der meisten Opfer war erfahrene körperliche Gewalt durch den Partner. Bei den 11

sonstigen Anrufern sind 6 Fehlanrufe (55 %), 2 Testanrufe (18 %) und 3 (27 %) andere Themen (z.B. allgemeine Lebensberatung) zu verzeichnen.

Aus welchem Land wurde angerufen?

Deutschland	43 Anrufer	45 %
Österreich	29 Anrufer	30 %
Luxemburg	10 Anrufer	10 %
Unbekannt	14 Anrufer	15 %

Anrufer und Anruferinnen ?

Männliche Anrufer	48	50 %
Weibliche Anrufer	44	46 %
Unbekannt	4	4 %

Die meisten Anrufe gehen zu den allgemeinen Sprechzeiten ein, d.h. von montags bis freitags 87 Prozent und von 10 – 18 Uhr (94 Prozent)

Aus welchem Land haben die Täter angerufen?

Aus Deutschland riefen 23 Täter an (72 %), aus Österreich 6 (19 %) und aus Luxemburg 3 Täter (9 %).

Bei 23 Tätern ist die Partnerin das Opfer, bei einem Täter die Partnerin und die Tochter, bei einem Täter ein Mädchen, bei einem Täter nur die Kinder und in einem Fall ist der Vater das Opfer von Gewalthandlungen. In einem weiteren Fall geht es um öffentliche Gewalt und in einem Fall um Selbstverletzungen. In drei Fällen konnte das Opfer nicht ermittelt werden.

In fünf Fällen wurde Gewalt angedroht, in neuen Fällen (28 %) wurde eine Kombination aus Gewaltandrohung und körperlicher Gewalt festgestellt, in dreizehn Fällen (41 %) ging es um körperliche Gewalt und in fünf Fällen (16 %) konnte die Gewalthandlung (z.B. aufgrund von Sprachschwierigkeiten oder fehlender Auskunft des Täters) nicht festgestellt werden. Die weitaus meisten Gewalthandlungen wurden im Dunkelfeld ausgeübt.

In 12 Fällen schätzte der Telefonberater die Gewalthandlung als mittelschwer ein, in zehn Fällen als leicht (31 %), in sieben Fällen (22 %) konnte die Schwere nicht ermittelt werden und in drei Fällen (9%) wurde sie als schwer beurteilt.

Wie ist die Wohnsituation des Täters?

In 18 Fällen (58 %) lebt der Täter mit seiner Partnerin und ggf. Kindern zusammen, in sieben Fällen (22 %) lebt er getrennt und in anderen sieben Fällen (22 %) ließ sich die Wohnsituation nicht ermitteln.

Wie hat der Mann von der Hotline erfahren?

In 15 Fällen ist der Täter durch Multiplikatoren, wie z.B. Beratungsstellen und Therapeuten, in jeweils sechs Fällen durch das Internet und durch Artikel in den Medien auf die Hotline aufmerksam geworden. In zwei Fällen durch die Polizei, in zwei Fällen durch die Partnerin und in jeweils einem Fall durch Kinowerbung, Flyer/Broschuren und andere Werbemaßnahmen. In sechs Fällen konnte der Zugang nicht ermittelt werden.

Welches Alter haben die Täter ?

Die Anrufer, bei denen das Alter in Erfahrung gebracht werden konnte, sind zwischen 20 und 49 Jahre alt. Das Durchschnittsalter liegt bei ca. Mitte 30.

Welches Beratungsergebnis wurde erzielt ?

An Beratungsstelle empfohlen	16 Fälle	50 %
Rückruf mit Beratungsstelle vereinbart	12 Fälle	38 %
mehrere Beratungsgespräche per Telefon vereinbart	1 Fall	3 %
kein Beratungsergebnis	3 Fälle	9 %

Die zweite Phase der Erprobung.

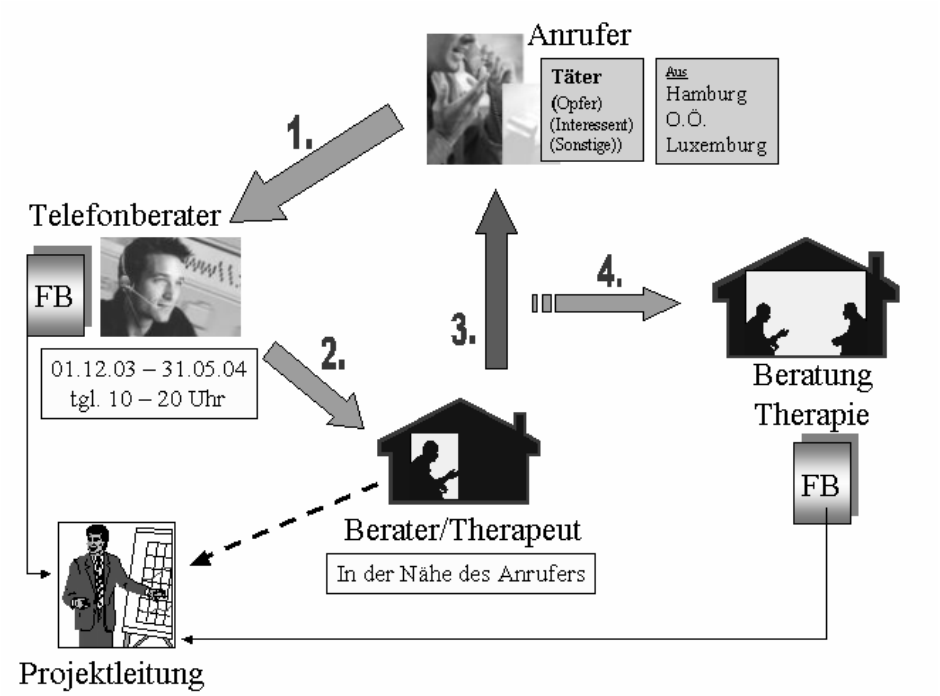
Die Erfahrungen aus der ersten Probephase haben zu bestimmten Veränderungen in der Hotline-Praxis geführt (z.B. optimierte Slogans, auch auf Französisch, Beschränkung der Anrufzeiten auf die Werktage etc.), die in einer zweiten Phase von sieben Monaten bis Ende 2004 erprobt wurden. Durch einen Sponsor stehen inzwischen kostenlose Printmedien zur Verfügung.

Inzwischen ist die Hotline unter neuer Nummer (für Luxemburg 90077 – 439258) und unter Einbeziehung der Schweiz fest installiert.

D - 09001
AT - 09003
CH - 0900
LUX - 90077
- 439258 GEWALT

montags – freitags von 9 bis 17 Uhr

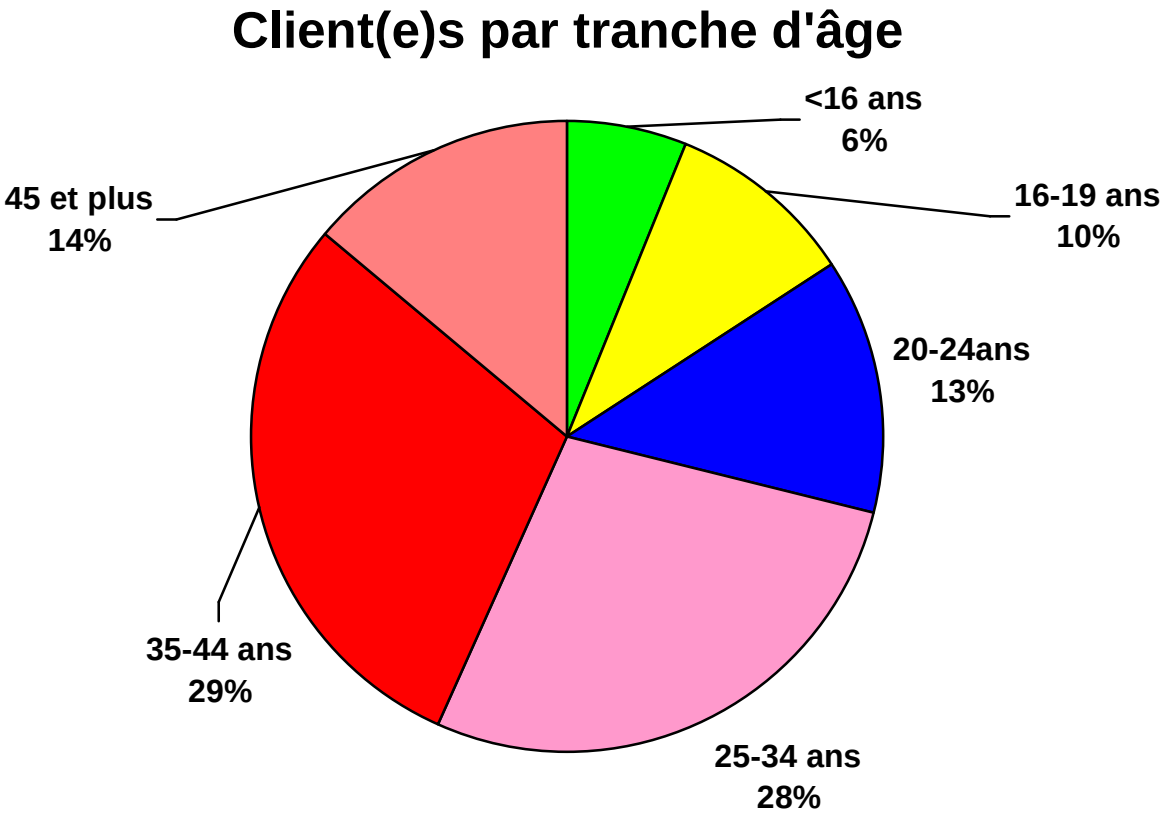
Funktionsweise der Täter-Hotline



Klienten & Klientinnen 1993-2004

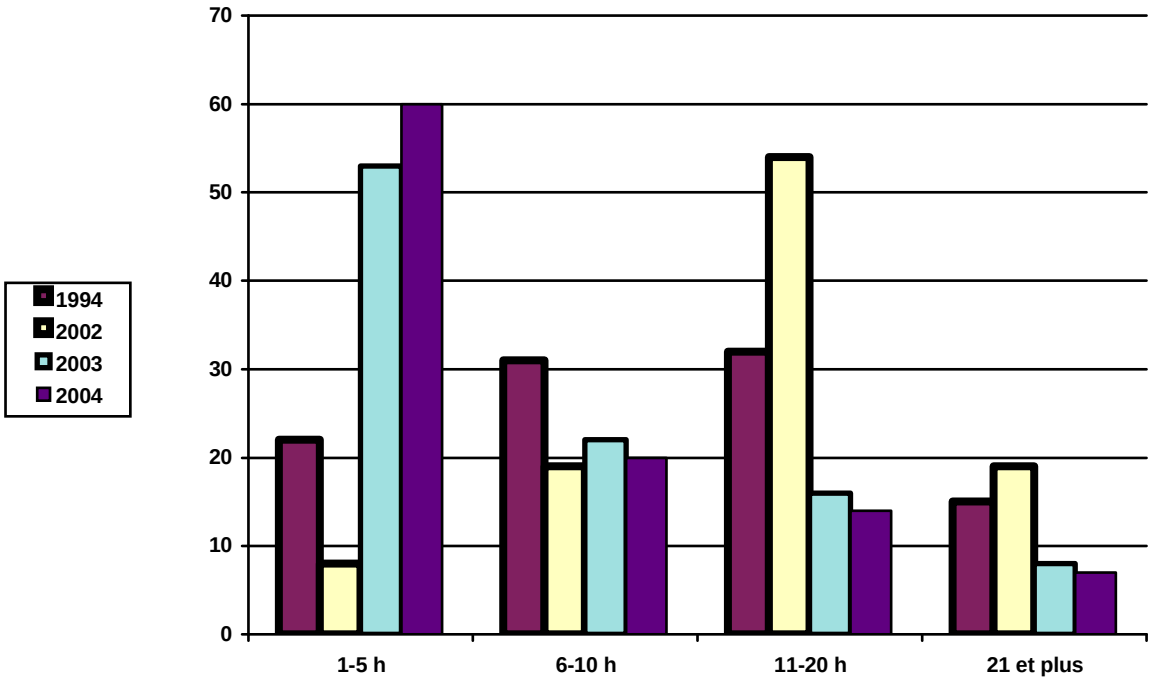
Année	Femmes	Hommes	Couples	Sous-Total	Groupes	Total
1993	208	46	40	294	62	356
1994	232	47	54	333	85	418
1995	160	50	40	250	69	319
2002	311	67	40	418	439	857
2003	385	75	49	509	193	702
2004	427	97	70	594	5	599

Le nombre de clients a chuté de 15%. En 2003, nous avions 3,5 postes équivalents temps complet de psychologues. Depuis 2004, nous en avons 3, soit une diminution des ressources de 14%. En fait, à la démission d'un de nos psychologues à mi-temps, nous avons pris la décision de le remplacer par un collaborateur qui pourrait assumer la tâche d'éducation sexuelle et affective. Pour des raisons expliquées en introduction et au chapitre éducation sexuelle, nous avons demandé à l'ensemble de l'équipe de partager cette lourde responsabilité et d'animer des séances. L'ensemble des heures pour les consultations clients a donc diminué.



Problematiken bei der Präsentation durch KlientInnen (Mehrfachnennungen möglich)			
	2004	**2003**	**évolution**
Beziehungsprobleme	244	173	41%
Depressionen	158	127	24%
Missbrauchserfahrungen (Gewaltopfer)	109	101	8%
Psychosomatische Beschwerden	60	51	18%
Sexuelle Funktionsstörungen	69		
Trauma	10		
Mobbing	7		
Sonstige	73		
Subtotal sonstige	159	86	85%
Ängste, Panikattacken	69	54	28%
Essstörungen	36	33	9%
Erziehungsprobleme	33	42	-21%
Beratung vor/nach IVG	14	17	-18%
Total (hors groupe)	882	684	41%

FÄLLE NACH ANZAHL DER THERAPIESTUNDEN
2003 verglichen mit 1994 et 2002 IN PROZENTEN

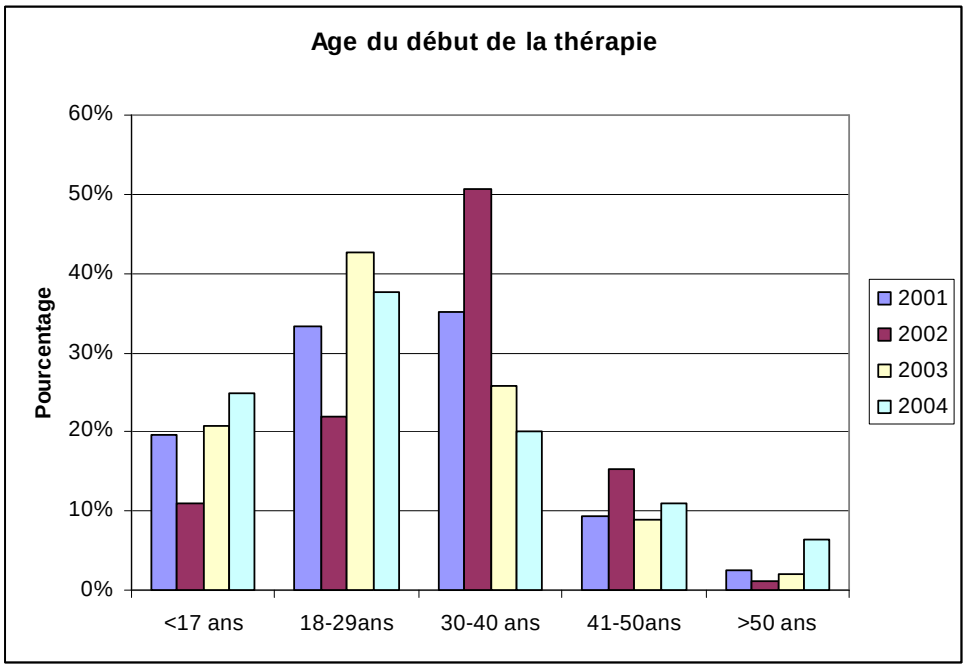


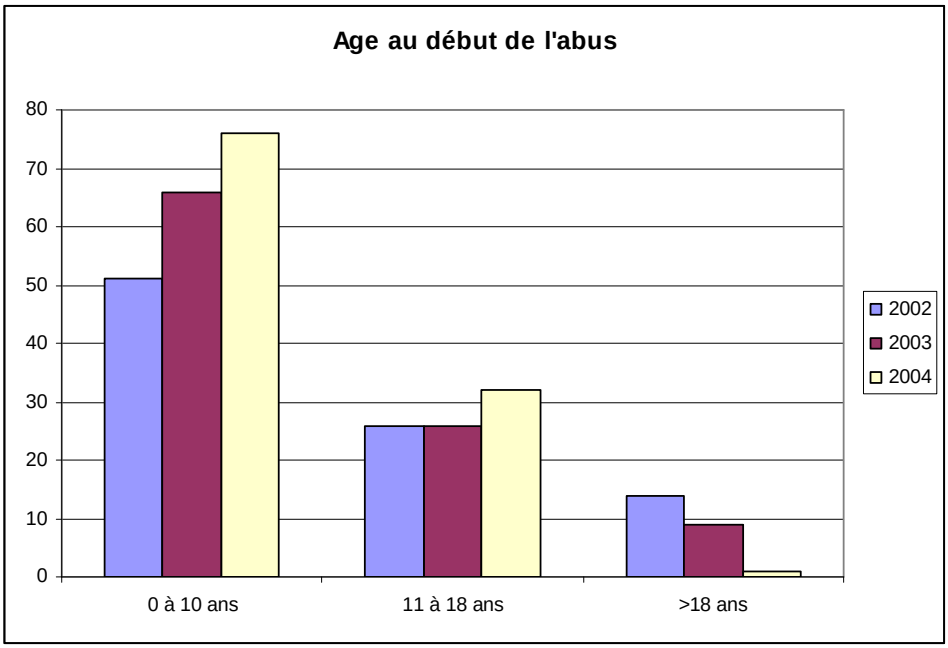
Depuis 2003, une catégorie supplémentaire a été créée, à savoir le nombre de client(e)s vu(e)s une seule fois. Ceci concerne 17 % des personnes en 2003 et 23% en 2004. Globalement l'évolution orientée vers les thérapies plus courtes se confirme

Statistik zu Mißbrauch/Vergewaltigung

Jahr	Frauen	Männer
2001	104	13
2002	83	8
2003	88	13
2004	94	15

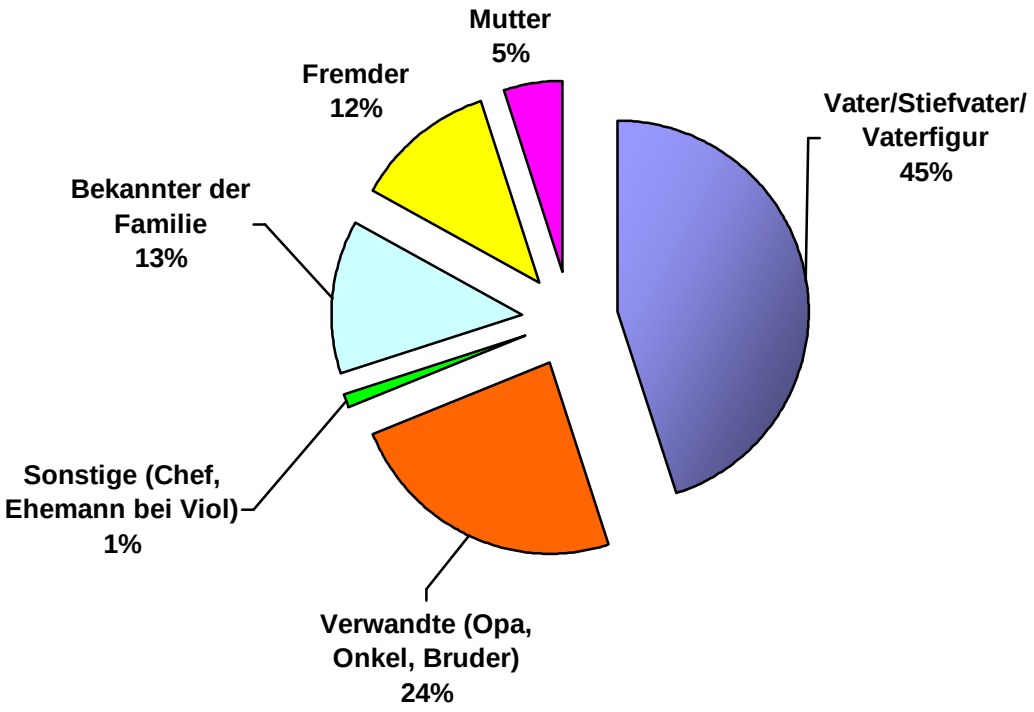
Aucune victime n'a porté plainte en 2004.





Täter

(in Prozenten; mehrere Täter möglich)



MitarbeiterInnen Psy-Team in Esch, Ettelbruck und Luxemburg						
		MONTAG	**DIENSTAG**	**MITTWOCH**	**DONNERSTAG**	**FREITAG**
Luxemburg	matin		**Andrea Lehnart**	**Helmut Gehle**	**Danièle Maraite (1 jeudi sur 2) Andrea Lehnart**	**Daniele Maraite**
	après-midi		**Andrea Lehnart**	**Helmut Gehle**	**Andrea Lehnart Daniele Maraite**	**Daniele Maraite**
Esch	matin	**A.-M. Muschang**	**Ingrid Konrad**	**Ingrid Konrad**	**A.-M. Muschang**	**A.-M. Muschang**
	après-midi	**A.-M. Muschang**	**Ingrid Konrad**	**Ingrid Konrad**		
Ettelbruck	matin	**Helmut Gehle Danièle Maraite**	**Helmut Gehle**	**Danièle Maraite (1 mercredi sur 2)**	**Danièle Maraite (1 jeudi sur 2) Helmut Gehle**	
	après-midi	**Helmut Gehle Danièle Maraite**	**Helmut Gehle**	**Danièle Maraite (1 mercredi sur 2)**		

Die genannten Zeiten können individuell im Falle von Seminarveranstaltungen, Vorträge etc. zeitweise von den genannten Terminen und Orten abweichen

1. Le contexte

Le **centre de consultation et d'aide pour auteurs de violence** a été crée dans le contexte de la Loi du 8 septembre 2003 sur la violence domestique.
Le centre a été crée sous l'égide du Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Education Sexuelle le 1er janvier 2004.
Il bénéficie d'une convention et d'un agrément 29/12/2003 auprès du Ministère de l'Egalité des chances.
L'objectif primordial et ultime du centre est à court terme la protection des victimes et la réduction de la violence à long terme. En donnant aux auteurs des moyens de mettre fin à leur comportement violent, il y contribue efficacement.

Les activités du Centre ont démarré effectivement le 1ier avril 2004 par l'engagement à mi-temps d'un conseiller psychosocial. Pour l'accueil d'auteurs de violence en liaison avec le projet « Täterhotline », le centre collabore avec un « Gewaltberater© » sur une base de consultance horaire.
Les premiers mois de l'année ont été nécessairement consacrés à la mise en place des structures, tant sur le plan administratif qu en matière d'équipement et agencement ou qu'en termes conceptuels.

2. Le concept

Pour élaborer ce concept, s'agissant d'un domaine résolument nouveau pour Luxembourg, un grand nombre d'informations ont été étudiées, de nombreuses consultations, concertations ont eu lieu auprès notamment d'instituts étrangers ayant une expérience reconnue en la matière :
-concept des Interventionstellen en Autriche,
-concept d'OPTION au Canada,
-concept de la „Fachstelle für Männergewalt Luzern",
-concept de la « Gewaltberatung » selon Lempert et Oelemann,
ainsi qu'auprès d'acteurs concernés luxembourgeois, en particulier ceux impliqués dans le Comité de Coopération prévue par la Loi.

Le conseiller psychosocial a également suivi diverses formations à l'étranger, notamment auprès de :
- PRAXIS en Belgique,
- INSTITUT LEMPERT en Allemagne

Le concept retenu prévoit en phase de démarrage un travail individuel avec des auteurs de violence selon 2 modes différents en fonction du contexte dans lequel les auteurs prennent contact ou lui sont adressés :
-le libre choix de l'auteur,
-une recommandation judiciaire.
Ce concept permet d'atteindre le plus grand nombre d'auteurs avérés et potentiels.

Le centre travaille avec des hommes, femmes et adolescents à partir de 14 ans sans discrimination aucune, qui cherchent à changer leur comportement violent. La priorité est donnée aux auteurs de violence domestique.

Le Centre travaille sur rendez-vous.
Le premier contact se fait par téléphone au numéro: 26 190 444, par fax : 26 190 132 ou par mail: riicht-eraus@pt.lu.
Une permanence téléphonique quotidienne est assurée. L'organisation permet une réponse prompte en cas d'urgence.
Les langues utilisées pour les consultations se limitent actuellement aux 3 langues d'usage du pays.

3. Les activités particulières

- **A Luxembourg** :

Le centre a activement participé à divers projets, conférences et tables rondes :

►Conférence sur la violence domestique organisée par Amnesty International pour les employés des Institutions Européennes au Luxembourg, avec d'autres associations engagées activement dans le domaine :

« la violence domestique, première cause de mortalité des femmes : si on en parlait ? »,

►Ouverture du festival du film espagnol :

à l'occasion de la sortie du film « Te doy mis ojos », présentation du Centre de consultation et d'aide pour auteurs de violence au côté du « SAAV » de « Femmes en Détresse »,

►Conférence organisée par la Commission à l'égalité des chances de la ville de Dudelange :

« Riicht eraus – le centre de consultation et d'aide pour auteurs de violence: un défi à la violence domestique »,

►Table ronde organisée par la Commission á l'égalité des chances de la Commune de de Hespérange, aux côtés du « SAAV » de « Femmes en Détresse » et des services compétents de la Police,

►Coopération dans le travail de recherche et d'élaboration d'un rapport sur « la violence domestique à Luxembourg » édité par Amnesty International et représentation du Centre lors de la conférence de presse qui a accompagné sa diffusion,

►Présentation du service au Centre Pénitencier de Givenich lors d'une journée consacrée à des ateliers d'information sur différents thèmes, en particulier les services du Planning Familial et AidsBerodung,

►Large diffusion des informations concernant l'ouverture, les objectifs et le fonctionnement du centre par le « Planning Familial » :

-annonce de l'ouverture du Centre lors de l'invitation de la Commission parlementaire à l'égalité des chances assurant le suivi des recommandations formulées lors des débats entourant le projet de loi sur la violence domestique,

-présentation lors de l'assemblée générale du Mouvement,

-différents articles dans la presse luxembourgeoise et interventions radios,

-présence en première page intérieure et présentation détaillée du Centre dans le programme du Planning Familial, diffusés à tous les membres du Mouvement, à un nombre très élevé d'institutions oeuvrant dans le domaine social, scolaire ou de la santé, à toutes les communes et commissions à l'égalité des chances avec la proposition d'organiser des soirées d'information « à la demande ».

- **A l'étranger :**

Le Centre était présent :

► à la journée d'études organisée par PRAXIS :

« Intervenir auprès des auteurs de violences conjugales : vers un éclairage socioculturel » (Bruxelles, octobre 2004)

►au « Séminaire sur le traitement thérapeutique des hommes auteurs de violences au sein de la famille » organisé par La Division Egalité de la Direction Générale des Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe en tant que représentation nationale du Grand-Duché (Strasbourg, novembre 2004).

►autres collaborations européennes :

Le Centre et le Planning Familial ont donné leur accord de participation à un projet présenté par PRAXIS dans le contexte du programme DAPHNE aux fins de créer « un réseau transnational pour l'accompagnement des auteur-e-s de violences domestiques ».

Le Centre et le Planning Familial ont contribué à la collecte d'informations chiffrées sur la violence domestique à Luxembourg dans le contexte du programme DAPHNE et du projet « création d'une base d'indicateurs harmonisés sur les violences conjugales et les viols en Europe ».

RiiCHT ERAUS

Recueil statistique sur les clients du centre au 31 décembre 2004

Clients accueillis au centre : 21

Nombre de consultations : 122

Consultant.	Nomb.	Démarrage des consult.	Voie de contact
Jerry Faber :	2	depuis février 2004	par Täter-Hotline
Helmut Gehle :	1	05-08 2004	par consultation de couple
Georges Haan	18	depuis fin avril 2004	divers

Il n'existe pas de « portrait-robot » de l'auteur de violence domestique, considérant la diversité des origines géographiques, des âges, des situations sociales et culturelles des personnes venues en consultation.
Le seul dénominateur commun est actuellement le sexe des auteurs : masculin

Les voies par lesquelles les clients trouvent le chemin du Centre sont aussi diverses que les clients eux-mêmes :

- Recherche individuelle d'aide 6
- Information par la « Täter-Hotline » 2
- Eloignement et envoi par le SCAS 2
- Eloignement et recherche d'informations juridiques 1
- Demande de consultation au Planning familial 1
- Demande par l'intermédiaire d'une assistante sociale 3
- Envoi par le psychologue/ psychiatre /éducateur 4
- Recommandation familiale (tante) 1
- Consultation initiale de couple au Planning Familial 1

Eu égard à ces voies d'acheminement, les clients sont tous actuellement accueillis dans le contexte de la voie « verte » ou libre choix de l'aureur.

Aucun traçage- type du déroulement des consultations n'est possible. Il reste pourtant à remarquer que les personnes éloignées se trouvent dans une attitude de victimisation beaucoup plus prononcée que celles qui cherchent de l'aide sans cette contrainte.

18 personnes étaient effectivement concernées par la violence domestique.
7 clients ont fait l'objet une expulsion au cours de l'année.

7 clients ont interrompu, pour différentes raisons, leurs consultations:

1. Mise en prison
2. Ne vient plus, ne téléphone plus et n'est pas joignable par téléphone.
3. Voit son problème réglé..

Statistiques du Service Riicht-eraus

du 01/01/2004 au 31/12/2004

Clients

Hommes	21
Femmes	0

Age des clients

<20	3
21-30	5
31-40	6
41-50	4
> 50	3

Origine des clients:

Luxembourg-ville	5
Périphérie	4
Pays	12
Frontière	0
Autre	0

Travail

Etudes	2
Sans	3
Travail	16
Rente/pension	0

Totalité des enfants mineurs dans le ménage:		16	

Nationalité

Luxembourgeois	13
Portugais	4
Guinéen	1
Français	2
Allemand	1

Langue parlée

Luxembourgeois	14
Français	7
Allemand	0

Etat civil

Célibataire	5
Marié	12
Partenariat	4
Séparé	0
Divorcé	0
Veuf	0

Etudes

Sans	10
CAP	8
Bac	2
BAC+	1
Autres	0

Violence domestique/nature:

		Intensité Faible	moyenne	Grave	Total:
Physique		2	5	5	12
sexualisée		1	1	1	3
Menace de violence		2	4	3	9
autre		1	2	1	4

Violence publique

Physique		1		1
sexualisée		1		
Menace de violence		1	1	1

Nombre de consultations en total:			**122**

Nombre de consultations terminées:			4
Nombre de consultations interrompues:			7

Conseillers

Georges Haan	18
Jerry Faber	2
Helmut Gehle	1